

FORMULAIRE DE PREINSCRIPTION

 **Attention : ce formulaire de préinscription ne vaut en aucun cas inscription**

Multi Accueil « Les Lucioles » 2 rue des Ardennes 54410 LANEUVEVILLE DEVANT NANCY

Date de la demande :

Date d'entrée souhaitée à la crèche :

n° allocataire CAF : / RSA ☐ Oui ☐ Non Nombre d'enfant à charge :

Enfant

Nom :

Prénom :

Sexe :

☐ Fille

☐ Garçon

Date de Naissance (ou date présumée de l'accouchement) :

TEMPS D'ACCUEIL SOUHAITE (JOURS/HORAIRES) *(établissement ouvert du Lundi au Vendredi de 7h00 à 18h30)*

Jours	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Arrivée					
Départ					
Total Heures					

Parent 1

 :

Nom et prénom :

@ :

Situation familiale :

Situation professionnelle :

Adresse :

Parent 2

 :

Nom et prénom :

@ :

Situation familiale :

Situation professionnelle :

Adresse :

agnes.remmele@leolagrange.org