



CRECHE MUNICIPALE

Muridiccia

20137 LECCI

04.95.10.25.89

PIECES A FOURNIR POUR LA CONSTITUTION D'UN DOSSIER DE PRE-INSCRIPTION

- Justificatif de domicile
- Photocopie du livret de famille (pages parents et enfants)
- Photocopie du carnet de santé (pages vaccinations)
- Attestation d'assurance responsabilité civile de l'année en cours
- Photocopie du jugement de divorce s'il y a lieu, ou document du tribunal précisant les modalités de garde en cas de séparation
- Dernier avis d'imposition des deux parents
- Numéro d'allocataire CAF
- Justificatif d'affiliation à l'assurance maladie REGIME GENERAL ou MSA (attestation de droits)

Afin d'optimiser le taux de remplissage de la crèche et de répondre à la demande du plus grand nombre de famille, merci de définir vos besoins de garde pour l'année :

NOM :

PRENOM de l'enfant :

Date de naissance :

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Heure d'arrivée					
Heure de départ					
Nombre d'heures					

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

➤ ENFANT :

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE

➤ PARENTS :

SITUATION FAMILIALE :

- mariés - vie maritale - célibataire -pacs - séparé - divorcé - veuf

➤ MERE :

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

PROFESSION :

NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR :

TELEPHONES : Portable :

Travail :

Domicile :

Email :

➤ PERE :

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

PROFESSION :

NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR :

TELEPHONES : Portable :

Travail :

Domicile :

Email :

➤ ENFANTS A CHARGE :

NOM			
PRENOM			
DATE DE NAISSANCE			

AUTORISATION DE CONSULTATION CAFPRO

Objet : Autorisation de consulter directement les éléments de votre dossier.

Madame, Monsieur,

Nous tenons à vous informer que la Caisse d'Allocations Familiale de Corse du Sud met à notre disposition un service internet à caractère professionnel nous permettant de consulter directement les éléments de votre dossier d'allocations familiales nécessaires à l'exercice de notre mission, ceci dans le but de vous faciliter les démarches administratives.

Mais conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en nous contactant. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier.

Je soussigné, Madame, Monsieur, autorise, n'autorise pas **(Rayer la mention inutile)**, la structure multi-accueil de Lecci, à consulter les informations mentionnées par le service CAFPRO durant la fréquentation de l'enfant au sein de l'établissement.

N° ALLOCATAIRE CAF :

Nom de l'enfant :

Fait à Lecci, le.....

Signature du père,

signature de la mère,

AUTORISATION A RECUPERER UN ENFANT EN CRECHE

Je soussigné(e)

NOM : Prénom :

Adresse :

.....

Agissant en qualité de : père mère

Exerçant l'autorité parentale en commun avec :

- Monsieur.....son père
- Madame.....sa mère

Au profit de l'enfant :

NOM :PRENOM :

Date de naissance :

Autorise les personnes nommées ci-dessous à venir récupérer mon enfant à la crèche municipale de Lecci.

- NOM : PRENOM : TEL :
- NOM : PRENOM : TEL :
- NOM : PRENOM : TEL :
- NOM : PRENOM : TEL :

Je suis informé(e) que les enfants ne seront confiés que **sur présentation d'une pièce d'identité.**

Fait à Lecci,

Signature du père,

signature de la mère,

La directrice de la structure

Le maire

AUTORISATION D'INTERVENTION,
D'ACTES EN LIEU ET PLACE DE L'AUTORITE DES PARENTS

Je soussigné(e)

NOM :PRENOM :

Adresse :

.....

Agissant en qualité de : père mère

Exerçant l'autorité parentale en commun avec :

- Monsieur.....son père
- Madame.....sa mère

Au profit de l'enfant :

NOM :PRENOM :

Date de naissance :

Autorise la directrice de l'établissement à prendre toutes les mesures utiles en cas d'accident ou d'urgence pouvant survenir à mon enfant.

En cas de besoin, les parents seront prévenus de l'incident, et dans ce cas, les mesures à prendre seront décidées en accord avec eux et sous leur responsabilité.

En cas d'urgence, l'enfant sera évacué vers le service des urgences de la clinique de l'Ospedale à Porto-Vecchio.

Fait à Lecci, le

Signature mère,

signature père,

La directrice de la structure

Le Maire

DECHARGE DU PORT DE BIJOUX

Je soussigné(e)

NOM : Prénom :

Adresse :

.....

Agissant en qualité de : père mère

Exerçant l'autorité parentale en commun avec :

- Monsieur.....son père
- Madame.....sa mère

Au profit de l'enfant :

NOM :PRENOM :

Date de naissance :

Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure qui précise que l'établissement décline toute responsabilité en cas de perte ou d'accident pouvant survenir à mon enfant ou à un autre du fait du port de ces bijoux.

Fait à Lecci, le.....

Signature du père,

signature de la mère,

La directrice de la structure

Le maire

AUTORISATION
AUDIO-VISUEL/COMMUNICATION

Je soussigné(e)

NOM : Prénom :

Adresse :

.....

Agissant en qualité de : père mère

Exerçant l'autorité parentale en commun avec :

- Monsieur.....son père
- Madame.....sa mère

Au profit de l'enfant :

NOM :PRENOM :

Date de naissance :

Autorise, conformément aux dispositions de l'article 9 du code civil, la directrice de l'établissement à faire procéder, à titre gratuit, à des photographies ou à des films concernant mon enfant, exclusivement, si la reproduction, l'exposition, ou la publication sont réalisées à **seule fin pédagogique d'animation ou de compte rendu d'animation des activités de la structure petite enfance.**

Fait à Lecci, le.....

Signature du père,

signature de la mère,

La directrice de la structure

Le maire