



# Multi-accueil à La Fère

## PREINSCRIPTION

### La préinscription ne vaut pas admission

L'égal accès des places est garanti pour tous les habitants de la Communauté d'Agglomération Chauny-Tergnier-La Fère et communes extérieures au Multi-accueil. La CA CTLF, par le biais de la Directrice du Mutli-accueil, prendra contact avec vous pour une admission définitive avec signature de contrat.

**Accueil du lundi au vendredi  
de 7h30 à 18h30**

#### PARENT

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|

Commune : .....

N° de téléphone : |\_|\_|/|\_|/|\_|/|\_|/|\_|

Courriel : .....@ .....

Profession de la mère : .....

Lieu de travail de la mère : .....

Profession du père : .....

Lieu de travail du père : .....

Revenu mensuel brut imposable du foyer : ..... €

#### DATE D'ENTREE ET TYPE D'ACCUEIL SOUHAITE

Date d'entrée de l'enfant : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Accueil occasionnel

Accueil régulier

Lundi de ..... à ..... soit .....h .....

Mardi de ..... à ..... soit .....h .....

Mercredi de ..... à ..... soit .....h .....

Judi de ..... à ..... soit .....h .....

Vendredi de ..... à ..... soit .....h .....

Nombre total d'heures par semaines : .....h .....

Accueil périscolaire : Mercredi ou/et vacances scolaires

#### 1<sup>ER</sup> ENFANT

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Enfant en situation de handicap (précisez) : .....

.....

Enfant atteint d'une affection chronique (précisez) : .....

.....

#### 2<sup>EME</sup> ENFANT

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Enfant en situation de handicap (précisez) : .....

.....

Enfant atteint d'une affection chronique (précisez) : .....

.....

#### 3<sup>EME</sup> ENFANT

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Enfant en situation de handicap (précisez) : .....

.....

Enfant atteint d'une affection chronique (précisez) : .....

.....

#### Coupon à retourner à :

**Multi-accueil « La Grande Aventure »**

16 bis rue Albert Catalifaud - 02800 LA FERE

ou par courriel à : lagrandeaventure@ctlf.fr

Renseignements : 03.23.56.55.86