

**ACCUEIL PERISCOLAIRE MATERNELLE**  
**DE NIEDERBRONN-LES-BAINS**  
**DOSSIER DE PREINSCRIPTION**  
*Année scolaire 2020/2021*

---



**SITUATION DE LA FAMILLE**

---

Parents	Nom	Prénom	Date de naissance
Vous			
Conjoint			

Autre situation (famille d'accueil, CLIS, ...):

- Marié    Pacsé    Séparé    Divorcé    Vie maritale    Célibataire    Veuf / veuve  
 Foyer monoparental

Adresse :

CP et Ville :

N° de téléphone :

Portable :

Courriel :

*(pour envoi des factures par mail)*

N° de sécurité sociale :

N° CAF :

CAF du Bas-Rhin

Régime fonction publique

Régime agricole

**Enfants à charge**

Nom	Prénom	Date de naissance

**Enfant(s) concerné(s) par l'accueil**

Nom	Prénom	Date de naissance

## SITUATION PROFESSIONNELLE

	Vous	Conjoint
Employeur		
Activité  <input type="checkbox"/> Bi-activité des parents ou activité du monoparent	<input type="checkbox"/> Activité salariée <input type="checkbox"/> Activité libérale <i>Préciser</i> _____ <input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Foyer <input type="checkbox"/> Congé parental <i>Préciser la date de la reprise</i> _____ <input type="checkbox"/> Autre _____	<input type="checkbox"/> Activité salariée <input type="checkbox"/> Activité libérale <i>Préciser</i> _____ <input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Foyer <input type="checkbox"/> Congé parental <i>Préciser la date de la reprise</i> _____ <input type="checkbox"/> Autre _____
Fonction		
Lieu de travail	Commune _____ _____ Code postal _____	Commune _____ _____ Code postal _____

<input type="checkbox"/> <b>Retour à l'emploi</b> (chômage, accident, arrêt volontaire, ...)	
Motif	Date de reprise d'activité

**Merci de fournir les fiches de paie des deux derniers mois de chaque parent.**

## ETABLISSEMENT SCOLAIRE FREQUENTE

1 <sup>er</sup> enfant candidat [prénom] _____	2 <sup>e</sup> enfant candidat [prénom] _____	3 <sup>e</sup> enfant candidat [prénom] _____
Etablissement scolaire fréquenté à la rentrée :  Classe :  Enfant ayant déjà fréquenté le service périscolaire <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Etablissement scolaire fréquenté à la rentrée :  Classe :  Enfant ayant déjà fréquenté le service périscolaire <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Etablissement scolaire fréquenté à la rentrée :  Classe :  Enfant ayant déjà fréquenté le service périscolaire <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

## CRENEAUX SOUHAITES

	1 <sup>er</sup> enfant candidat [prénom] _____	2 <sup>e</sup> enfant candidat [prénom] _____	3 <sup>e</sup> enfant candidat [prénom] _____
Lundi	<input type="checkbox"/> midi (de 11h30 à 13h30) <input type="checkbox"/> soir (de 16h00 à 18h)	<input type="checkbox"/> midi (de 11h30 à 13h30) <input type="checkbox"/> soir (de 16h00 à 18h)	<input type="checkbox"/> midi (de 11h30 à 13h30) <input type="checkbox"/> soir (de 16h00 à 18h)
Mardi	<input type="checkbox"/> midi (de 11h30 à 13h30) <input type="checkbox"/> soir (de 16h00 à 18h)	<input type="checkbox"/> midi (de 11h30 à 13h30) <input type="checkbox"/> soir (de 16h00 à 18h)	<input type="checkbox"/> midi (de 11h30 à 13h30) <input type="checkbox"/> soir (de 16h00 à 18h)
Jeudi	<input type="checkbox"/> midi (de 11h30 à 13h30) <input type="checkbox"/> soir (de 16h00 à 18h)	<input type="checkbox"/> midi (de 11h30 à 13h30) <input type="checkbox"/> soir (de 16h00 à 18h)	<input type="checkbox"/> midi (de 11h30 à 13h30) <input type="checkbox"/> soir (de 16h00 à 18h)
Vendredi	<input type="checkbox"/> midi (de 11h30 à 13h30) <input type="checkbox"/> soir (de 16h00 à 18h)	<input type="checkbox"/> midi (de 11h30 à 13h30) <input type="checkbox"/> soir (de 16h00 à 18h)	<input type="checkbox"/> midi (de 11h30 à 13h30) <input type="checkbox"/> soir (de 16h00 à 18h)

**Problème de santé de l'enfant ou de sa famille, handicap** (maladie rendant important un accueil collectif)

## COMMENTAIRES

Fonctionnement de la commission d'admission et grille d'évaluation : [cliquez ici](#).

J'atteste avoir pris connaissance du fonctionnement de la commission d'admission et de la grille d'évaluation et je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations portés ci-dessus.

**Le formulaire est à enregistrer et à envoyer impérativement à l'adresse suivante : [pole-enfance@ccpaysniederbronn.fr](mailto:pole-enfance@ccpaysniederbronn.fr)**  
Tout dossier de préinscription complet fera l'objet de l'envoi d'un accusé de réception.