

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

	Parent 1	Parent 2
NOM		
Prénom		
Situation matrimoniale	<input type="checkbox"/> En couple <input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> En couple <input type="checkbox"/> Célibataire
Adresse		
Adresse mail	_____@_____	_____@_____
Numéros de téléphone	<i>Portable</i> <i>Travail</i>	<i>Portable</i> <i>Travail</i>
Profession		
Situation professionnelle actuelle	<input type="checkbox"/> En emploi <input type="checkbox"/> Congé parental <input type="checkbox"/> Recherche d'emploi <input type="checkbox"/> Parcours d'insertion <input type="checkbox"/> Formation, autres	<input type="checkbox"/> En emploi <input type="checkbox"/> Congé parental <input type="checkbox"/> Recherche d'emploi <input type="checkbox"/> Parcours d'insertion <input type="checkbox"/> Formation, autres
Lieu de travail et employeur		
Numéro allocataire	Numéro allocataire : _____ <input type="checkbox"/> J'autorise le Point d'Accueil Petite Enfance à accéder à mes ressources via le service CDAP de la CAF du Rhône. Nombre d'enfants à charges (y compris enfant à naître) : _____	

Enfant - NOM : _____ **Prénom :** _____

Date de naissance ou d'Accouchement prévu : _____

Motif de la demande :

- Emploi
- Formation
- Socialisation
- Orientation service (CCAS, PMI...), préciser :

Situation particulière :

- Enfant en situation de handicap
- Parent ou fratrie en situation de handicap
- Famille déjà connue d'une structure :

	PERIODE OU SEMAINE 1 Merci de noter les horaires	PERIODE OU SEMAINE 2 Merci de noter les horaires	PRECISIONS EVENTUELLES
LUNDI			<input type="checkbox"/> Planning roulant <input type="checkbox"/> Dépannage <input type="checkbox"/> Accueil d' urgence (situation imprévisible) <input type="checkbox"/> Souhaite un accueil occasionnel (1 jour ou 2 demi-journées par semaine) <input type="checkbox"/> Autre :
MARDI			
MERCREDI			
JEUDI			
VENDREDI			
SAMEDI			

DATE DE DEBUT D'ACCUEIL (hors période d'adaptation) :

NOMBRE D'HEURES PAR SEMAINE :

NOMBRE DE SEMAINES DE VACANCES OU D'ABSENCE PAR AN :

<input type="checkbox"/> Recherche d'une assistante maternelle indépendante	
<input type="checkbox"/> Toutes les structures y compris crèche familiale OU <input type="checkbox"/> Crèche collective peu importe la structure	
OU numéroter les structures par ordre de préférence	
	Classement
Crèche familiale Arc-en ciel (accueil régulier uniquement) Structure municipale. Accueil chez les assistantes maternelles de la commune et regroupement à la crèche hebdomadaire. Minimum 4 jours. Amplitude maximum 7h-19h	
Crèche collective Abri 'Co (accueil régulier ou occasionnel) Structure municipale. Accueil inter-âge de 15 enfants. Amplitude maximum 7h30-18h	
Crèche collective La Câlinerie (accueil régulier ou occasionnel) Structure associative dépendant du centre social. Accueil inter-âge de 18 enfants. Amplitude maximum 7h30-18h	
Crèche collective Les bébés explorateurs ouverture janvier 2027 Amplitude 7h30-18h30	

Justificatifs à joindre à votre demande : (uniquement en cas de demande d'accueil en structure)

- Justificatif de domicile (- de 3 mois) : quittance de loyer ou facture d'énergie
- Justificatif d'activité professionnelle ou formation (- de 3 mois) : fiche de paie ou attestation
- Justificatif de ressources : numéro allocataire CAF ou avis d'imposition N-2

Selon l'article 441-6 du Code pénal, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende « le fait de fournir sciemment une fausse déclaration ou une déclaration incomplète en vue d'obtenir, de faire obtenir ou de tenter de faire obtenir, d'une personne publique [...] une allocation, une prestation, un paiement ou un avantage indu ».

L'avis de la commission sera envoyé par mail.

J'atteste avoir lu et accepté le règlement de fonctionnement de Point Accueil Petite Enfance (PAPE).

Le :

Signature du ou des parents :