

A remplir par les services municipaux :

Date de dépôt : ..... Réceptionné par : ..... Date de saisie SPE : .....

*A remplir en lettres capitales et très lisiblement, merci !*

<b>1<sup>er</sup> ENFANT À INSCRIRE :</b>		<input type="checkbox"/> Garçon	<input type="checkbox"/> Fille	<input type="checkbox"/> Ne sait pas encore
NOM	.....			
PRÉNOM (Si l'enfant est déjà né)	.....			
DATE DE NAISSANCE effective ou prévue		Ordre de naissance		
Date .....	.....			

<b>2<sup>e</sup> ENFANT À INSCRIRE :</b>		<input type="checkbox"/> Garçon	<input type="checkbox"/> Fille	<input type="checkbox"/> Ne sait pas encore
NOM	.....			
PRÉNOM (Si l'enfant est déjà né)	.....			
DATE DE NAISSANCE effective ou prévue		Ordre de naissance		
Date .....	.....			

**A PARTIR DE QUELLE DATE ?**

.....

**QUEL TYPE D'ACCUEIL POUR VOTRE (VOS) ENFANT(S) ?**

Trois types d'accueil vous sont proposés : cochez la case correspondant à votre (vos) choix :

**COLLECTIF RÉGULIER** au sein des crèches collectives de la ville avec un contrat de 1 à 5 jours, ouvert de 8h à 18h30 ;

**COLLECTIF OCCASIONNEL** au sein des crèches de la ville sans contrat en fonction des disponibilités de la structure, en demi-journée ou en journée, de 9h à 17h ;

**FAMILIAL** au domicile d'une assistante maternelle agréée et salariée de la ville, avec des temps d'accueil-jeux hebdomadaires au sein d'une crèche collective dont elle dépend, proche de son domicile avec un contrat de 4 jours minimum, ouvert de 7h30 à 18h30.

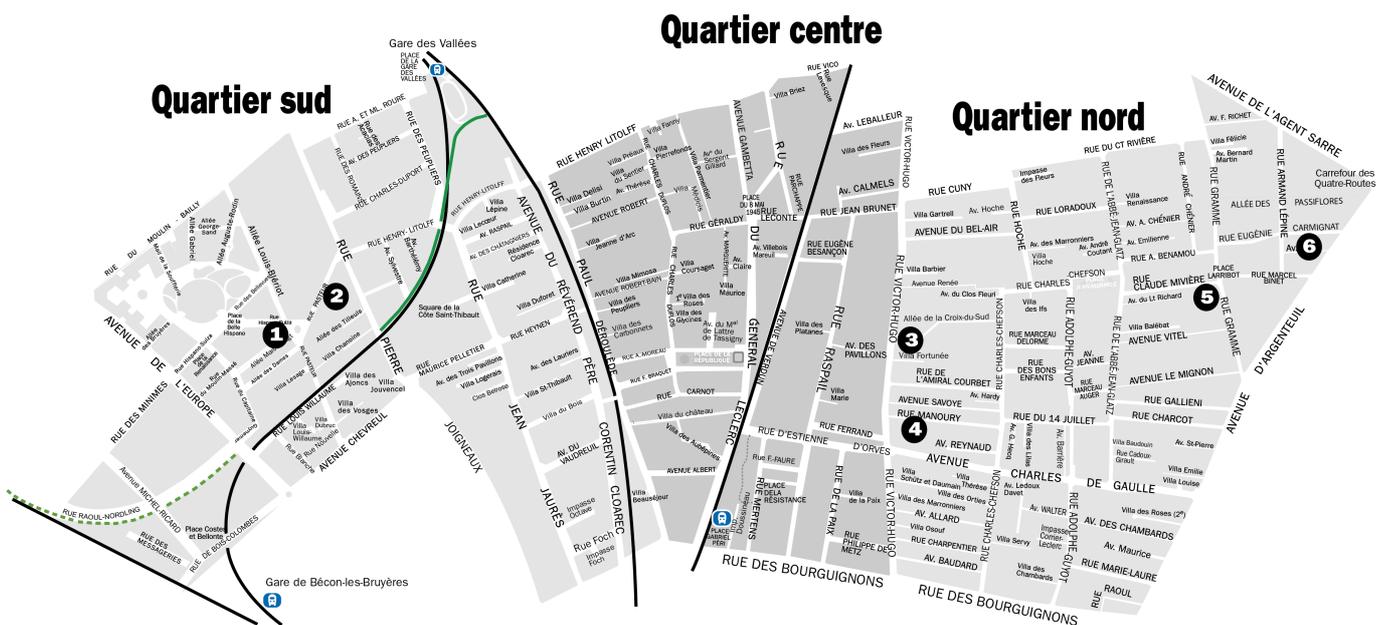
**NOMBRE DE JOURS SOUHAITÉS PAR SEMAINE :**

.....

**SECTEURS - ETABLISSEMENTS SOUHAITÉS**

Merci de cocher 1 ou plusieurs établissements ci-dessous :

- 1** Les Petits princes - 2, allée Marc-Birkigt  
Multi accueil collectif et familial
- 2** Maison de la petite enfance À Tire-d'aile - 50, rue Pasteur  
Multi accueil collectif et familial
- 3** L'Île au trésor - 86/88 rue Victor-Hugo  
Multi accueil collectif et familial
- 4** Capucine - 16 rue Manoury  
Multi accueil collectif et familial
- 5** Arc en ciel - 35, rue Gramme  
Multi accueil collectif et familial
- 6** A Petits Pas - 15, rue Eugénie-Carmignat  
Multi accueil collectif en délégation de service, géré par Les Petits Chaperons Rouges



**PARENTS/RESPONSABLES LÉGAUX**

*A remplir en lettres capitales et très lisiblement, merci !*

Indiquez les coordonnées des deux parents (remplir les 2 colonnes) ou du responsable légal (remplir une seule colonne)		
Informations sur les parents	Parent 1 (lien avec l'enfant : .....)	Parent 2 (lien avec l'enfant : .....)
Nom	.....	.....
Prénom	.....	.....
Adresse	..... .....	..... .....
Si un déménagement est prévu, indiquez la future adresse	..... ..... Vous avez prévu de changer d'adresse à partir de cette date : .....	..... ..... Vous avez prévu de changer d'adresse à partir de cette date : .....
Téléphone mobile	.....	.....
Téléphone professionnel	.....	.....
<b>ATTENTION : veuillez écrire les adresses e-mail TRES LISIBLEMENT en DÉTACHANT CHAQUE LETTRE :</b>		
Adresse e-mail	..... @.....	..... @.....
Situation professionnelle	<input type="checkbox"/> En activité <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :	<input type="checkbox"/> En activité <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Mariés <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Vie maritale	<input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Séparés <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> Divorcés <sup>(1)</sup> Précisez si : Garde alternée <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/>
<sup>(1)</sup> Joindre un justificatif précisant le mode de garde choisi (courrier de la CAF, des parents...) et le cas échéant, la copie de l'extrait de jugement justifiant de la responsabilité de(s) l'enfant(s)		

Informations complémentaires que vous souhaitez porter à la connaissance du service Petite enfance :

.....

.....

.....

.....

.....

A remplir obligatoirement

### ENGAGEMENT (PARENT(S) OU RESPONSABLE LÉGAL)

Je, nous, soussigné(e,s),

Madame, Monsieur .....

Madame, Monsieur .....

en qualité de .....

**certifie(ons) exacts les renseignements mentionnés dans ce dossier, ainsi que les documents et copies transmis aux services municipaux et autorise(ons) la saisie de ces données nominatives par traitement informatique.**

**Toute fausse déclaration pourrait entraîner l'exclusion de l'établissement de l'enfant.**

Fait à Bois-Colombes, le ..... Signatures : *(les deux parents doivent signer)*

*Les informations recueillies sur ce formulaire sont collectées par le service Petite enfance pour la gestion des demandes de places en EAJE. La base légale du traitement est l'intérêt public du service. Les données collectées seront communiquées uniquement au service Petite enfance. Les données sont conservées pendant la durée de traitement de l'inscription. Vous pouvez accéder aux données vous concernant ou les rectifier.*

*Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données personnelles à l'adresse courriel suivante : [dpo@bois-colombes.com](mailto:dpo@bois-colombes.com) ou par courrier à : DPO, 15 rue Charles-Duflos, 92270 Bois-Colombes.*

SERVICE PETITE ENFANCE  
**DEMANDE DE PLACE EN CRÈCHE**  
(Établissement d'Accueil du Jeune Enfant - EAJE)

## LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

- Le dossier **I I1 I2 I3** complété recto verso et signé par les 2 parents ;
  
- L'**acte de naissance intégral** de l'enfant si ce dernier est déjà né. Dans le cas contraire, vous devez transmettre ce document au service Petite enfance dès la naissance de l'enfant ;
  
- Une copie d'un **justificatif de domicile** datant de moins de trois mois (quittance de loyer, EDF...).

Le dossier est à retourner **COMPLET** à l'accueil des mairies

**Le dépôt de votre demande ne donne pas un droit de place.**