Micro-crèche LES LILLIPOUS’SINS

1, Place de la commune

45800 Saint Jean de Braye

Tél : 06 77 45 43 05

Courriel : contact@leslillipoussins.com

**FICHE D’INSCRIPTION**

# VOUS ATTENDEZ VOTRE ENFANT

Nom :…………………………………………….……………………………………………………

Prénom (si déjà choisi)……………….……………………………………...………………………....

Date prévue de l'accouchement : ………………………….…………………………………………...

Date d'entrée prévue à la micro-crèche : ………………………….……………………………………

Dès la naissance, merci de contacter la micro-crèche pour confirmer la demande d’inscription et donner le prénom ainsi que la date de naissance de votre enfant (Cf. fiche de confirmation d'inscription ci-après).

# VOTRE ENFANT EST DEJA NE

Nom : …………………………………………………………………………………………………

Prénom : …………………………………………….………………………………………………..

Sexe :  masculin  féminin

Date de naissance :…………………………….……………….…………………………………….

Date d'entrée prévue à la micro-crèche : ………………………….………………………………….

# RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

**Situation matrimoniale** (cocher la case correspondante à votre situation)

* Mariés  Union libre  Pacsés
* Divorcés  Séparés  Célibataire  Veuf (ve)

Si vous êtes séparés ou divorcés, qui a la garde de l’enfant ? (cocher la case correspondante à votre situation)

* Madame  Monsieur  Alternée

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **LE PERE** | **LA MERE** |
| Nom |  |  |
| Prénom |  |  |
| Date de naissance |  |  |
| Adresse |  |  |
| Téléphone domicile |  |  |
| Téléphone portable |  |  |
| Téléphone travail |  |  |
| Courriel |  |  |
| Profession |  |  |
| Employeur |  |  |
| Lieu de travail |  |  |

**Nom, prénom, date de naissance du ou des frère(s) et sœur(s) :**

1.-………………………………………………………………………………………………………

2.-………………………………………………………………………………………………………

3.-..…………………………………………………………………………………………………….

**Informations complémentaires à fournir :**

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Fait à : ……………………… Le : ……….…………...

Signature de la mère : Signature du père :

(Précédée de la mention *"Lu et approuvé »)*  (Précédée de la mention "*Lu et approuvé"*)

**FORMULES DE GARDE**

De ……………………..20… à …………………..20…

Nom et prénom de l'enfant :………………………………….………………………………………

Nom et prénom du responsable légal de l'enfant :……………………………………………………

**Jours de garde de l’enfant (Cocher les jours souhaités) :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|  |  |  |  |  |

**Cochez la formule adaptée à vos besoins :**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 j/semaine | 4 j/semaine | 3 j/semaine | 2 j/semaine | 1 j/semaine | 0,5j/semaine | 0,5j/semaine |
|  |  |  |  |  |  |  |

L’enfant sera donc accueilli pour une durée de : …. Jour(s) par semaine pour un total de…h/semaine.

**Inscrire les heures d’arrivée et de départ prévisionnelles de l'enfant dans le tableau :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matin | Soir |
| Lundi |  |  |
| Mardi |  |  |
| Mercredi |  |  |
| Jeudi |  |  |
| Vendredi |  |  |

Informations : La micro-crèche est fermée 4 semaines par an (3 semaines en Août et 1 semaine aux vacances de fin d'année).

Ces semaines de congés vous seront précisées à l’inscription.

Fait à : ………………………

Le : …………..……………...

Signature de la mère : Signature du père :

(Précédée de la mention *"Lu et approuvé »)*  (Précédée de la mention "*Lu et approuvé"*)

**TARIFS EN COURS DE VALIDITE**

**Formules et tarifications :**

Il existe plusieurs formules d'accueil pour votre enfant :

|  |  |
| --- | --- |
| **Formules / semaine** | **Tarifs**  **(€/h)** |
| Moins de 15 heures | 8.70 **€** |
| Entre 15h et 29h | 8.50 **€** |
| Entre 30h et 39h | 8.30 **€** |
| Entre 40h et 49h | 8 **€** |
| 50h et plus | 7 **€** |

***Les coûts horaires seront revus au 1er Septembre de chaque année.***

Ces tarifs incluent la fourniture des produits d’hygiène (liniment – coton – sérum physiologique), la fourniture de l'eau minérale, notamment pour les biberons ainsi que le gouter dès la diversification alimentaire.

***Les familles fournissent les couches, les repas du MIDI et le lait spécifique pour les bébés.***

**Aides de la CAF**

En fonction des revenus, la CAF apporte une aide aux familles qui est **le complément de libre choix de mode de garde.**

Une participation mensuelle minimum de **15%** reste à la charge des familles.

## Vous avez droit au crédit d’impôt…

Les parents qui font garder leur enfant âgé de moins de 6 ans par une micro-crèche bénéficient d'un crédit d'impôts. Le montant de ce crédit d’impôt correspond à 50% des sommes versées limité à 2300€ par enfant, soit 1 150€ (sur présentation des justificatifs).

# CONFIRMATION DE PRE-INSCRIPTION

Madame et/ou Monsieur ………………………………… confirme(nt) la demande d’inscription de :

Prénom : …………………………………….

Nom : ……………………………………

Né(e) le : …………………………………….

Pour un temps d'accueil de…………………jours/semaine.

Fait à : …………………

Le : ………………………....

Signature de la mère : Signature du père :

(Précédée de la mention *"Lu et approuvé »)* (Précédée de la mention "*Lu et approuvé"*)

Feuille à renvoyer au gestionnaire de la micro-crèche, dans un délai de 15 jours après la naissance de l’enfant ou de 2 mois minimum avant la date prévisionnelle d’entrée, dans les autres cas. Merci de nous informer de l’annulation de votre demande si vous avez trouvé un autre mode de garde.

**Pièces à fournir lors de la préinscription :**

* Photocopie du livret de famille ou certificat de grossesse
* Fiche d’inscription signée
* Photocopie du dernier avis d’imposition
* **75 euros de frais d’inscription** qui valident la réservation de la place (à l’ordre de **SARL UNI SHOLAYO**).

**À RETOURNER :**

* Par courriel : [contact@leslillipoussins.com](mailto:contact@leslillipoussins.com)
* Par courrier postal ou à déposer à :

Micro-crèche « Les Lillipous’sins »

1, place de la commune

45800 saint Jean de Braye