



## Structure multi-accueil de Vouziers

Accueil d'enfants de 3 mois à 3 ans



### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS CONCERNANT L'ENFANT

**NOM :**

**Prénom :**

**Sexe :**

Date de naissance :

Date prévue pour son admission au multi-accueil de Vouziers :

Forfait ou nombre de jours de garde souhaités (préciser les jours) :

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Adresse de la famille :

N° téléphone :

Adresse électronique : @

N° allocations familiales :

Situation actuelle des parents : Mariés  Divorcés  Vivant maritalement  Séparés

Les frères et sœurs :

NOM : Prénom : Date de naissance :

NOM : Prénom : Date de naissance :

NOM : Prénom : Date de naissance :

NOM : Prénom : Date de naissance :

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PÈRE

**NOM :**

**Prénom :**

Date et lieu de naissance :

Profession :

Nom et adresse de l'employeur :

N° téléphone du lieu de travail : Horaires de travail :

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA MÈRE

**NOM :**

**Prénom :**

Date et lieu de naissance :

Profession :

Nom et adresse de l'employeur :

N° téléphone du lieu de travail : Horaires de travail :

Date :

Signatures des parents :

4 rue de l'Agriculture - 08400 VOUZIERES

03 24 30 81 69

Mail : Eaje.vouziers@croix-rouge.fr