

Besoin d'Accueil

Date de la demande :

Mme, Mr

Adresse :

Téléphone : Fixe : Portable :

Adresse mail :

Prénom de l'enfant : **Date de naissance :** __/__/____

Date de début d'accueil : **Durée hebdomadaire :** __ h __

Nombre de semaines d'accueil par an :

Commune(s) recherchée(s) :

Horaires fixes :

Lundi : de __ h __ à __ h __

Mardi : de __ h __ à __ h __

Mercredi : de __ h __ à __ h __

Jeudi : de __ h __ à __ h __

Vendredi : de __ h __ à __ h __

Samedi : de __ h __ à __ h __

Dimanche : de __ h __ à __ h __

Horaires variables :

Précisions :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Autres précisions sur l'accueil de l'enfant :

.....

.....

Je soussigné, Mme, Mr autorise le relais assistants maternels de St André de Corcy à diffuser ma demande d'accueil aux assistantes maternelles.

Fait à, le Signature, précédée par la mention « Lu et approuvé »