

Formulaire de demande d'admission

Entrée souhaité _____

Données enfants	
Nom	
Prénom	
lieu et date de naissance	
matricule	

Données des personnes de références	personnes de référence responsable		personne de référence	
Civilité (M, Mme, Mlle)				
Nom				
Prénom				
lieu et date de naissance				
matricule				
état civile (célibataire, marié, pacsé...)				
Adresse	rue		rue	
	CP localité		CP localité	
Contacts	téléphone		téléphone	
	GSM		GSM	
	tél travail		tél travail	
	e-mail		e-mail	
Situation professionnelle	sans emploi ou demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/>	sans emploi ou demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/>
	employé	<input type="checkbox"/>	employé	<input type="checkbox"/>
	profession		profession	
	employeur		employeur	
	lieu du travail		lieu du travail	
	hrs de travail / semaine		hrs de travail / semaine	
Congé parental (plein temps, temps parti	plein temps	<input type="checkbox"/>	plein temps	<input type="checkbox"/>
	temps partiel	<input type="checkbox"/>	temps partiel	<input type="checkbox"/>
	jour(s) libre(s)		jour(s) libre(s)	



Modalités d'inscription

Entrée souhaité _____

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
plein temps					
mi-temps matin avec repas jusque 13h					
sans repas jusque 12h					
mi-temps après-midi dès 13h					
Temps partiel					

Remarques:
