



# SERVICE PETITE ENFANCE



## PROCÉDURE D'INSCRIPTION

Pour faire une inscription vous devez :

- remplir la fiche de renseignements
- fournir les documents de la liste au verso de la fiche de renseignements

Lorsque votre **dossier est complet**, vous pouvez :

- le déposer en mairie à la direction de l'éducation,
- l'envoyer par voie postale :  
Mairie de Goussainville, direction de l'éducation  
1, place de la Charmeuse  
95190 Goussainville

## INFORMATIONS

Vous pouvez déposer votre demande d'inscription tout au long de l'année. Le dépôt du dossier est possible dès la déclaration de grossesse effectuée. Il est conseillé d'effectuer une inscription le plus tôt possible.

Plus de renseignements auprès du relais petite enfance au **01 39 88 88 20** ou par mail **[petite-enfance@ville-goussainville.fr](mailto:petite-enfance@ville-goussainville.fr)**.





# SERVICE PETITE ENFANCE



## PHOTOCOPIES À JOINDRE

- Justificatif de domicile datant de moins de 3 mois (EDF, GDF, loyer). Pas de facture de téléphone.
- Dernier bulletin de salaire de chaque parent.
- Attestation CAF mentionnant la composition de la famille.
- Acte de naissance de l'enfant.
- Déclaration de grossesse.
- Fiche de renseignement remplie, datée et signée.

### IMPORTANT

Tout dossier incomplet ne sera pas traité.

Aucune photocopie ne sera faite sur place.



# FICHE DE RENSEIGNEMENT ACCUEIL PETITE ENFANCE

## ENFANT

Nom : .....

Date de naissance : .....

Prénom : .....

Date d'accouchement prévue : .....

Sexe :  F  M

Date souhaitée de l'accueil : .....

Je souhaite bénéficier d'un accueil régulier par semaine (vous pouvez cocher plusieurs cases) :

L  M  M  J  V

Horaires d'accueil : matin (arrivée) : .....

soir (départ) : .....

Occasionnel (quelques heures le matin ou l'après-midi en fonction des places disponibles)

Parent 1 :  M  M<sup>me</sup>

Parent 2 :  M  M<sup>me</sup>

Nom : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Adresse : .....

N° tél. domicile : .....

N° tél. domicile : .....

N° tél. portable : .....

N° tél. portable : .....

@mail : .....

@mail : .....

Situation professionnelle :

Situation professionnelle :

En activité  Sans emploi

En activité  Sans emploi

En recherche d'emploi

En recherche d'emploi

En formation/étudiant(e)

En formation/étudiant(e)

En congé parental

En congé parental

Agent de la commune de Goussainville :

Agent de la commune de Goussainville :

Oui  Non

Oui  Non

Situation familiale :  famille monoparentale

Vie maritale/pacsés/mariés

Séparés/divorcés

Avez-vous au sein de votre foyer une personne en situation de handicap ?

Oui  Non Si oui, laquelle ? .....

Situation particulière : .....

## IMPORTANT

Je certifie avoir pris connaissance des informations demandées et déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier.

Je m'engage à déclarer tous changements qui interviendraient au cours de l'année.

Les inscriptions sont à renouveler chaque année après la décision de la commission.

Date : ...../...../.....

Signature des parents :

