



**FORMULAIRE DE RENOUVELLEMENT DE LA DEMANDE  
D'ACCUEIL EN STRUCTURE MUNICIPALE**

**Renseignements concernant l'enfant**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance (ou naissance prévue) : .....

Mode de garde actuel : .....

Date d'entrée souhaitée en structure d'accueil : .....

**Renseignements concernant la famille**

	Parent	Parent
Nom - Prénom		
Adresse		
Numéros de téléphone		
Profession		
Employeur/ lieu de travail/ horaires de travail		
Moyens de transport		
Ressources mensuelles		

Jours d'accueil souhaités	<input type="checkbox"/> lundi	<input type="checkbox"/> mardi	<input type="checkbox"/> mercredi	<input type="checkbox"/> jeudi	<input type="checkbox"/> vendredi
Horaires d'accueil souhaités					
Accueil souhaité	<input type="checkbox"/> accueil collectif (crèche collective, jardin d'enfants, multi-accueil) <input type="checkbox"/> accueil familial (crèche familiale)				

Fait à Villiers-sur-Marne, le .....

Signature

***Si vous souhaitez que votre demande soit réexaminée lors de la prochaine commission,***

*ce formulaire est à retourner au Village de la Petite Enfance*

*1 rue du Bois Saint Denis – 94355 Villiers-sur-Marne cedex*

*ou par mail : [secretariat.vpe@mairie-villiers94.com](mailto:secretariat.vpe@mairie-villiers94.com)*

***Avant le 31 mars 2019***



*Villiers-sur-Marne*