

# Fiche de de pré-inscription à **MAM' Oursons**

## Maison d'assistantes maternelles

### **Renseignements sur l'enfant.**

Nom :.....

Prénom(s) :.....

Date de naissance : ..... Ou naissance prévu le : .....

Sexe de l'enfant : .....

Date d'entrée souhaitée : .....

### **Renseignements sur les parents.**

#### **MERE**

Nom :.....

Prénom(s) :.....

Date de Naissance : .....

Adresse :.....

.....

Téléphone fixe : .....

Mobile :.....

Adresse mail : .....

Profession :.....

Situation familiale : .....

#### **PERE**

Nom :.....

Prénom(s) : .....

Date de Naissance : .....

Adresse :.....

.....

Téléphone fixe :.....

Mobile :.....

Adresse mail : .....

Profession :.....

Situation familiale :.....

### **Calendrier prévisionnel d'accueil de votre enfant.**

Nombre de semaines d'accueil souhaité sur 47 semaines : .....semaines par an.

Indiquer les jours et heures de présence désirés pour l'accueil de votre enfant à la MAM.

JOURS	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN					
APRÈS-MIDI					