**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**  **PERE**

Nom :………………………. Nom :……………………………………

Prénom(s) :…………………………… Prénom(s) : ……………………………..

Date de Naissance : ………………….. Date de Naissance : …………………….

Adresse :………………………………………. Adresse :………………………………...

………………………………………………… …………………………………………..

Téléphone fixe : …………………. Téléphone fixe :…………………………

Mobile :……………………………… Mobile :…………………………………

Adresse mail : ……………………………….. Adresse mail : …………………………..

Profession :……………………………. Profession :……………………………...

Situation familiale : …………………… 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 |  |  |  |  |  |