

Date de réception :

RDV postale BAL

N° de dossier : _____

DEMANDE D'INSCRIPTION

L'inscription est réservée aux familles qui résident à AMBERIEU EN BUGEY et sur la Communauté de Communes de la Plaine de l'Ain (CCPA). Il est fortement conseillé de prendre rendez-vous avec la direction pour déposer votre demande d'inscription. Vous pouvez aussi nous la faire parvenir par courrier postal, ou en déposant les documents à l'accueil de la Mairie d'Amberieu en Bugey **AU PLUS TARD, CINQ JOURS OUVRES AVANT LA DATE DE LA COMMISSION D'ADMISSION. NE PAS ENVOYER LE DOSSIER PAR MAIL.**

Cette fiche d'inscription doit être dûment complétée et accompagnée de tous les documents ci-après pour être prise en compte :

Documents à fournir en photocopies :

- Livret de famille (toutes les pages complétées)
- Pièce(s) d'identité du (des) parent(s)
- Avis annuel d'imposition ou de non-imposition sur les revenus de l'année N-2 (toutes les pages)
- Justificatif de domicile (quittance EDF ou eau ou téléphone ou de loyer) de moins de 3 mois

Une fois le dossier étudié par la commission d'admission, la réponse sera rendue uniquement par mail. Un dossier incomplet, comportant des incohérences ou déposé hors délai ne sera pas étudié.

ATTENTION :

- Pour toute demande d'inscription établie pendant la grossesse, vous devez compléter le dossier auprès de la direction : Nom et prénom, date de naissance, copie du livret de famille ou un extrait d'acte de naissance. Dans le cas contraire, le dossier sera considéré comme incomplet.

- Tout changement de situation (professionnelle, familiale, adresse, date ou jours d'accueil souhaités, coordonnées téléphoniques, etc.) survenant après la remise de ce dossier, doit être signalé au plus tôt à la direction.

- Si vous n'avez pas de réponse dans la quinzaine qui suit la commission d'admission, merci de contacter la direction de l'établissement.

Pour tout renseignement, consultez le Règlement de Fonctionnement et le Projet d'établissement de la structure sur ville-amberieuenbugey.fr, rubrique « Vie pratique / Petite enfance » ou contactez la Direction : mpe@ville-amberieu.fr /04.74.38.59.70.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE OU LES ENFANTS A INSCRIRE

NOM		
PRENOM		
Né(e) le/...../...../...../.....
ou prévu le/...../...../...../.....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE OU LES PARENTS

NOM		
PRENOM		
ADRESSE POSTALE		
Adresse Mail (Obligatoire pour la réponse de la commission d'admission)@.....@.....
N° téléphone		
Téléphone Professionnel		
<input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> divorcé/séparé <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> concubinage/vie maritale <input type="checkbox"/> PACS <input type="checkbox"/> veuf(ve)		
<input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> En activité : profession ou formation : Ville du lieu de travail : Employeur :		<input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> En activité : profession ou formation : Ville du lieu de travail : Employeur :

<input type="checkbox"/> Congé parental jusqu'au <input type="checkbox"/> Congé maternité jusqu'au <i>Précisez votre activité après les congés maternité ou parental</i>	<input type="checkbox"/> Congé parental jusqu'au <input type="checkbox"/> Congé maternité jusqu'au <i>Précisez votre activité après les congés maternité ou parental</i>
---	---

N° ALLOCATAIRE : CAF MSA AUTRE

Nombre d'enfants à charge à ce jour :	Un membre de la famille est bénéficiaire de l'AAEH ou AAH : <input type="checkbox"/> NON OUI : <input type="checkbox"/> parent <input type="checkbox"/> frère/sœur <input type="checkbox"/> enfant lui-même
--	--

DEMANDE D'ACCUEIL REGULIER à compter du :
LA COMMISSION D'ADMISSION VA STATUER SUR LES JOURS ET HORAIRES QUE VOUS ALLEZ INDIQUER CI-DESSOUS.
ILS DOIVENT DONC ETRE AU PLUS JUSTE DE VOS BESOINS

HEURE d'arrivée	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
HEURE de départ	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI

L'enfant sera présent pendant les vacances scolaires : OUI NON

DEMANDE D'ACCUEIL ENFANT scolarisé « UNIQUEMENT » LE MERCREDI ET / OU LES VACANCES SCOLAIRES :

HEURE d'arrivée	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
HEURE de départ	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI

DEMANDE D'ACCUEIL OCCASIONNEL à compter du :

Si vous n'avez pas de jour de préférence, indiquez le nombre minimum de jours de présence souhaité(s) :
 4 jours 3 jours 2 jours 1 jour ½ journée 2 ½ journées

Informations complémentaires que vous jugez nécessaires de nous transmettre :

.....

.....

.....

.....

La ville d'Ambérieu-En-Bugey, ne pouvant satisfaire toutes les demandes d'admission, recommande vivement aux familles de prévoir en parallèle un autre mode d'accueil. Pour se faire, vous pouvez contacter le Relais Petite Enfance situé dans les locaux du Pôle petite enfance au 04.74.38.59.73.

Je soussigné(e) certifie l'exactitude des renseignements portés sur ce document.

La MSA et la CAF mettent à la disposition de la direction un service Internet à caractère professionnel qui permet de consulter les éléments de votre dossier nécessaire à l'exercice de notre mission. En application de l'article 27 de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification sur les données vous concernant. Pour exercer ces droits, ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données, soit par Email à dpo@ville-amberieu.fr ou par voie postale à l'adresse suivante Mairie d'Ambérieu-en-Bugey, place Robert Marcelpoil, 01500 Ambérieu-en-Bugey.

Rappel de l'article 441-1 du code pénal : « Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. Le faux et l'usage de faux sont punis de 3 ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende ».

Date :

Signature :