

RELAIS PETITE ENFANCE

Fiche de renseignements famille / enfant

Date du 1^{er} contact :

Date du 1^{er} RV :

PARENTS

	PARENT 1	PARENT 2
NOM	<input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Mme
Prénom		
Adresse		
Mail		
Téléphone		
Infos diverses		

ENFANT(S)

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Ou naissance prévue le :

Mode d'accueil actuel :

Date d'accueil souhaité :

Frères et sœurs :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

.

.

.

.

Mode d'accueil actuel :

L'ACCUEIL

- régulier occasionnel périscolaire :
 accueil d'urgence horaires spécifiques : au planning

Observations :

Nombre de jours d'accueil par semaine :

Nombre d'heures par semaine :

Souhait de mode d'accueil des parents (en priorité) :

- multi-accueil assistant(e) maternel(le) garde à domicile
 autre :

SUIVI DE LA DEMANDE D'ACCUEIL

Demande aboutie le :

Mode d'accueil :

- multi-accueil : assistant(e) maternel(le) :
 autre :

Observations :