FORMULAIRE DE DEMANDE DE PLACE EN MULTI ACCUEIL OU CRÈCHE FAMILIALE

LE CHESNAY ROCQUENCOURT
COMMUNE NOUVELLE

	Représentant 1	Représentant 2
Statut	☐ Père ☐ Mère ☐ autre :	☐ Père ☐ Mère ☐ autre :
Nom et Prénom		
Date de naissance		
Date d'arrivée sur la commune		
Situation familiale		
Adresse postale		
Téléphone domicile		
Téléphone portable		
Mail		
Nombre d'enfant(s) à charge (sans l'enfant à naitre)		
N° allocation caf des yvelines		
Profession / formation		
Nom et adresse de l'employeur		
Téléphone professionnel		
Tél portable professionnel		
Horaires de travail		

L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) ou à naître le : _____

Date d'entrée souhaitée pour la familiarisation : _____

L'enfant doit être âgé de 10 semaines pour la période d'apatation d'une semaine nécessitant la présence de l'un des deux parents

TYPE D'ACCUEIL SOUHAITÉ

☐ Accueil régulier

Accueil planifié selon un contrat établi à l'avance, avec des horaires et jours fixes convenus entre la famille et la structure.

☐ Accueil occasionnel

Accueil ponctuel, non récurrent, en fonction des disponibilités de la structure et des besoins de la famille.

JOURS ET HORAIRES DE PLACEMENTS

Merci de cocher les jours souhaités et d'indiquer les horaires

	☐ lundi	☐ mardi	☐ mercredi	☐ jeudi	☐ vendredi	☐ sans préférence de jours
Horaires						Nb de jours :
						Horaires :

Les familles choisissent entre deux types de congés :

☐ Les périodes de fermeture de la structure ☐ Toutes les vacances scolaires de la zone C

version du 29-01-2025

OBSERVATIONS ÉVENTUELLES

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

LISTE DES PIÈCES À JOINDRE

Joindre les photocopies des documents ci-dessous avec de la mention manuscrite « Certifiée exacte » et signées par le(s) demandeur(s).

▶ *CONDITIONS DE RÉSIDENCE*

- **Justificatif de domicile récent** :
  quittance de loyer, électricité ou gaz

▶ *COMPOSITION FAMILIALE*

- **Identité de tous les membres de la famille :**
  livret de famille ou justificatif d'identité

▶ *SITUATION PROFESSIONNELLE OU ASSIMILÉE*

- **Pour chacun des parents ayant une activité professionnelle ou assimilée :**
  Le dernier bulletin de salaire, un extrait KBIS, la carte d'étudiant ou la dernière notification du Pôle Emploi

Votre dossier complet est à envoyer à :

MAIRIE DU CHESNAY-ROCQUENCOURT
ACCUEIL FAMILLE

9, rue Pottier BP150
Le Chesnay
78155 Le Chesnay-Rocquencourt cedex

petite.enfance@lechesnay-rocquencourt.fr

Téléphone : 01 39 23 23 66

POUR ÊTRE ÉTUDIÉ VOTRE DOSSIER DOIT ÊTRE COMPLET

DROIT D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION EN MAIRIE AU SERVICE PETITE ENFANCE

Je soussigné(e), _____ certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et autorise la saisie des données nominatives par traitement informatique.

Fait à Le Chesnay-Rocquencourt le : _____

Signature :

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées par le service de la petite enfance de la Ville du Chesnay-Rocquencourt dans un fichier informatisé pour la gestion des demandes de places dans les structures municipales de la petite enfance. Elles sont conservées pendant 3 ans et sont destinées uniquement au service de la petite enfance. Conformément à la loi « informatique et libertés » et au Règlement Général sur la Protection des Données, vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition et de portabilité de vos données en contactant notre Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante : delegue.protection.donnees@lechesnay-rocquencourt.fr