

**DEMANDE DE PRE-CANDIDATURE JARDIN D'ENFANTS DE ST AIGNAN**

**L'ENFANT :**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Mode d'accueil précédant la demande :

Frère(s) ou sœur(s) scolarisés à Saint Aignan : .....

|                                | <b>PERE :</b> | <b>MERE :</b> |
|--------------------------------|---------------|---------------|
| Nom                            |               |               |
| Prénom                         |               |               |
| Adresse                        |               |               |
| Téléphone                      |               |               |
| Profession                     |               |               |
| Lieu de travail                |               |               |
| Adresse mail (une par famille) |               |               |

**LES BESOINS D'ACCUEIL :**

Date d'entrée souhaitée au jardin d'enfants : .....

Veillez indiquer ci-dessous les horaires souhaités, le jardin d'enfant ouvrant de 8h15 à 17h30 :

|                  | <b>LUNDI</b> | <b>MARDI</b> | <b>JEUDI</b> | <b>VENDREDI</b> |
|------------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|
| Heure d'arrivée  |              |              |              |                 |
| Heure de départ* |              |              |              |                 |

\*Pour des raisons de sécurité et d'organisation, les enfants inscrits uniquement le matin ne peuvent être repris qu'à 11h45

Je souhaite un temps partiel, je n'ai pas d'impératif dans le choix des jours.

Date et signatures des parents :