

PRÉFECTURE DE LA RÉGION Midi Pyrénées Secrétariat Général pour les Affaires Régionales

Dossier de demande de place en crèche

DISPOSITIF INTERMINISTERIEL DE RESERVATION DE PLACES EN CRECHES SUR L'AGGLOMERATION DE TOULOUSE

			22 TOCLOUSE	
Etablissements so Indiquez les bercea priorité (2 choix m	uhaités : aux qui vous intéress		demandeur liste fournie par la Sl	RIAS par ordre de
Planning hebdoma	adaire souhaité (jou Matin	rs et plages he Midi	oraires) : Après-midi □	
Mardi Mercredi Jeudi Vendredi				
I – <u>SITUATION F</u>	AMILALE ET PRO			
$\mathbf{A} - \mathbf{I}$	A rem <u>L'enfant</u> :	plir par le d	lemandeur	
ou date présumée d'a	enfant:	•••••••		de 24 mois 🗌
Aune(s) demarche(s)	le le cas échéant : effectuée(s) par la fa ordonnées)	amille OUI		

Date de reprise du travail :		
B – <u>Le ou les parents</u> :		
Nom(s) du ou des parents demandeurs :		
Père:	***************************************	*******
141010	************************************	***************************************
Auresse du domiche du ou des parents :		
Père:		•==••••
MCIC.	***********	************************
windstere, service ou direction du ou des paren	ts:	
Père :	***************************************	
141010	***************************************	••••••
ratesse du neu de travair du ou des parents :		
Père:		,
141010		
101103 de trajet habituel domiche/travan du on	des parents ·	
Père:	***************************************	************************
Mère :		***********************
Situation professionnelle actuelle du ou des par		
Père :partiel	Temps complet [Temps
Mère:		
partiel	Temps complet	Temps
Date de fin de contrat le cas échéant :		
Père ·		
Père :	•••••••••••	
Mère :		
Père :	-	
Père :		
Mère : Téléphone personnel du ou des parents :	•••••••••••	************************
Père :		
Père :		,
Mère:	***************************************	
Père:		
Mère :	***************************************	
Messagerie personnelle du ou des parents :	***************************************	
Père:		
Mère:	***************************************	*************************
	***************************************	***************************************
C – <u>La famille</u> :		
Composition du foyer (nombre de personnes viva	ant au fover) ·	
A.1. t.	www.tojvij.	

2

Mode de garde actuel de chacun des enfants le cas échéant :

Adultes: Enfants:

II - CONTRAINTES PROFESSIONNELLES DU OU DES PARENTS :

A remplir par le demandeur

Horaires atypiques (préciser lesquels):	
Père :	
Mère :	
Mobilité non choisie :	
Père:	
Mère :	
Autres:	
Père:	
Mère :	
III – <u>SITUATION FINANCIERE DE LA FAMI</u>	<u>LLE</u> :
Fournir l'avis d'imposition de l'année n-2	
Fournir le dernier bulletin de salaire de chacun des	2 parents
IV - SITUATION SOCIALE PARTICULIERE	<u>DE LA FAMILLE :</u>
A remplir éventuellement par l'assistant(e) de se	rvice social
Sur évaluation de l'assistant(e) de service social à pademande.	
Cette évaluation prendra tout son poids en cas de be	soin d'accueil d'urgence avéré.
••••••••••••••••••••••••••••••••	
***************************************	·=
V – OBSERVATIONS EVENTUELLES DU DEM	
	IANDEUR:
V – OBSERVATIONS EVENTUELLES DU DEM J'atteste sur l'honneur l'exactitude de l'er dessus	IANDEUR:
V – OBSERVATIONS EVENTUELLES DU DEM	IANDEUR : Fait à le assemble des renseignements apportés ci-