PREINSCRIPTION EN CRECHE MUNICIPALE

Année scolaire 2025-2026

Les crèches municipales accueillent les enfants romainvillois à partir de 10 semaines jusqu'à l'entrée à l'école maternelle. Le nombre de demandes étant largement supérieur aux possibilités d'accueil, le dépôt d'un dossier ne garantit pas l'obtention d'une place en structure d'accueil.

Nous vous conseillons donc de prévoir, en parallèle, un autre mode d'accueil (assistant maternel ou garde à domicile).

L'ENFANT OU LES ENFANTS [1]

Nom : .....

Prénom(s) : ..... Sexe : M ☐ F ☐ Inconnu ☐

Date de naissance (effective ou prévue) : ...../...../.....

Adresse : .....

.....

Si l'enfant est déjà né.e, mode de garde actuel : ….....

Dossier MDPH : ☐ OUI ☐ NON

NOMBRE DE FRÈRES ET SŒURS

Nom et Prénom(s)	Date de Naissance	Mode d'accueil antérieur (crèche, ASMAT, autres…)	Demandes de place en crèche municipale antérieure
			☐Non ☐Oui Si oui, préciser la ou les années : .....
			☐Non ☐Oui Si oui, préciser la ou les années : .....
			☐Non ☐Oui Si oui, préciser la ou les années : .....
			☐Non ☐Oui Si oui, préciser la ou les années : .....
			☐Non ☐Oui Si oui, préciser la ou les années : .....

Autres informations utiles concernant l'enfant, la fratrie ou la famille (situation médicale, cas particulier, dossier MDPH pour un membre de la fratrie…) :

.....

.....

.....

.....

.....

[1] Dans le cas de naissance multiples, jumeaux, triplés…

RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES LEGAUX.ALES

LA SIGNATURE DES DEUX REPRESENTANT.E.S LEGAUX.ALES EST REQUISE[2]

RESPONSABLE LEGAL.E 1

Nom d'usage : .....Prénom(s) : .....

Nom de naissance (si différent du nom d'usage) : .....

Date de naissance : . . /. . / . . . . N° allocataire CAF :..... Revenu fiscal de référence 2023 : .....

Adresse :.....

Téléphone portable : . . / . . / . . / . . / . . Téléphone fixe : . . / . . / . . / . . / . . Tél. prof. : . . / . . / . . / . . / . .

Adresse mail : ..... Revenu fiscal de référence 2023 : .....

Profession : .....

Situation familiale : ☐ Marié.e ☐ Divorcé.e ☐ Séparé.e ☐ Célibataire ☐ Veuf.ve
☐ Vie maritale ☐ Pacsé.e

Date : ..... / ..... / 20..... **Signature (requise)**

RESPONSABLE LEGAL.E 2

Nom d'usage : .....Prénom(s) : .....

Nom de naissance (si différent du nom d'usage) : .....

Date de naissance : . . /. . / . . . . N° allocataire CAF :..... Revenu fiscal de référence 2023 : .....

Adresse :.....

Téléphone portable : . . / . . / . . / . . / . . Téléphone fixe : . . / . . / . . / . . / . . Tél. prof. : . . / . . / . . / . . / . .

Adresse mail : .....

Profession : .....

Situation familiale : ☐ Marié.e ☐ Divorcé.e ☐ Séparé.e ☐ Célibataire ☐ Veuf.ve
☐ Vie maritale ☐ Pacsé.e

Date : ..... / ..... / 20..... **Signature (requise)**

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES – PERSONNES HÉBERGÉES UNIQUEMENT (voir p.4)

Nom et prénom(s) de l'hébergeant : ……

Lien de parenté avec l'hébergeant : ……

Date d'arrivée dans le logement (personne.s hébergé.e.s) : . . / . . / . . . .

Adresse exacte : ……

……

Concernant le logement, l'hébergeant en est : ☐ locataire
☐ propriétaire

DECRIPTION DU LOGEMENT

Surface : …. m² Nombre de pièces : ….
Nombre de personnes vivant déjà dans ce logement : ….. dont nombre de personne accueillies : ……

[2] La signature des deux représentant.e.s légaux.ales est requise. A défaut, le.la représentant.e légal.e à l'origine de la demande doit fournir une décision justice ou tout autre justificatif attestant qu'il a l'exclusivité de l'exercice de l'autorité parentale

CHOIX DU MODE D'ACCUEIL

JOURS ET HORAIRES SOUHAITES

Jours	Lundi	Mardi	Mercredi.	Jeudi	Vendredi	☐ Peu importe le jour
Horaires	de	de	de	de	de	☐ Peu importe les horaires
	à	à	à	à	à	

JOURS ET HORAIRES SOUHAITES

Numérotérpar ordre de priorité	**Nom et adresse de la structure**	**Type de contrat (un ou plusieurs choix)**
	Maison de l'enfance – 25 places *6 mail des Ecoles* Ouverture de 8h à 18h	☐Temps complet 5 jours ☐Temps partiel 4 jours – Précisez les jours :…… ☐Temps partiel 3 jours – Précisez les jours :…… ☐Temps partiel 2 jours – Précisez les jours :…… ☐Temps partiel 1 jour – Précisez les jours :……..
	Yvonne Sulot – 30 places *4 route de Montreuil* Ouverture de 8h à 18h	☐Temps complet 5 jours ☐Temps partiel 4 jours – Précisez les jours :…… ☐Temps partiel 3 jours – Précisez les jours :…… ☐Temps partiel 2 jours – Précisez les jours :…… ☐Temps partiel 1 jour – Précisez les jours :……..
	Crèche TILLOU – 26 places *208 avenue Gaston Roussel*[3] Ouverture de 8h à 19h	☐Temps complet 5 jours ☐Temps partiel 4 jours – Précisez les jours :…… ☐Temps partiel 3 jours – Précisez les jours :…… ☐Temps partiel 2 jours – Précisez les jours :…… ☐Temps partiel 1 jour – Précisez les jours :……..

MOTIVATION DE LA DEMANDE :

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

[3] Nouvelle crèche dont l'ouverture est programmée en septembre 2025. Plus d'information sur https://www.tilloucreche.com/creches/tillou-creche-romainville

INFORMATIONS PRATIQUES

COPIES DES JUSTIFICATIFS SUIVANTS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- ☐ Pièce(s) d'identité du.des responsable.s légaux.ales
- ☐ Acte de naissance de l'enfant (de moins de 6 mois) ou certificat de grossesse (si l'enfant n'est pas né.e)
- ☐ Livret de famille complet (page complétée pour les parties père, mère et enfant(s))
- ☐ Dernier avis fiscal portant sur les revenus de l'année N-2
- ☐ **Deux** justificatifs de domicile de moins de 3 mois provenant d'organismes différents (ex : première page de la déclaration d'impôt sur le revenu (la plus récente), attestation d'assurance du domicile, facture d'eau, de gaz ou internet, quittance de loyer, contrat de location ou titre de propriété...)
- ☐ Attestation CAF
- ☐ Trois derniers bulletins de salaire de chacun des deux parents **OU** trois derniers relevés d'indemnités journalières
- ☐ Contrat de travail des responsable.s légaux (à défaut, attestation d'inscription pôle emploi récente).
- ☐ **Si elle existe**, décision de justice précisant les modalités spécifiques d'exercice de l'autorité parentale (jugement de divorce ou toute autre décision du juge des affaires familiales).

RESPONSABLE(S) LEGAUX.ALES HEBERGÉ.E.S – COPIES DES JUSTIFICATIFS A FOURNIR

CONCERNANT LA PERSONNE HEBERGÉE RESPONSABLE LEGALE DE L'ENFANT

- ☐ Copie de la déclaration de changement d'adresse adressée aux services des impôts
- ☐ Copie de la déclaration de changement d'adresse adressée à la Caisse d'Allocations Familiales

CONCERNANT LA PERSONNE QUI HÉBERGE :

- ☐ Copie d'une pièce d'identité
- ☐ Une attestation sur l'honneur d'hébergement, manuscrite et accompagnée d'une copie des justificatifs suivants :
  - si la personne qui héberge est **locataire** :
    - ☐ ☐ une quittance de loyer de moins de 3 mois
    - ☐ une attestation du bailleur (logement social) ou du propriétaire (autre logement) relative à l'hébergement ou, à défaut, une copie de la déclaration au bailleur ou au propriétaire de l'hébergement.
  - si la personne qui héberge est **propriétaire** :
    - ☐ justificatif de propriété (avis de taxe foncière, acte de propriété…)

CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

Date de dépôt du dossier : …./……/……

DOSSIER HEBERGEMENT	☐ **OUI**	☐ **NON**
PROTOCOLE HANDICAP	☐ **OUI**	☐ **NON**
DOSSIER COMPLET	☐ **OUI**	☐ **NON**
PUBLIC FRAGILE	☐ **OUI**	☐ **NON**
REGROUPEMENT DE FRATRIE	☐ **OUI**	☐ **NON**
FAMILLE MONOPARENTALE	☐ **OUI**	☐ **NON**
DEUX PARENTS ACTIFS[4]	☐ **OUI**	☐ **NON**
DEMANDES POUR FRATRIE REFUSEE	☐ **OUI**	☐ **NON**

JUSTIFICATIFS

- ☐ Pièce d'identité responsable 1
- ☐ Pièce d'identité responsable 2
- ☐ Copie acte de naissance **OU** certificat grossesse.
- ☐ Justificatif de domicile 1
- ☐ Justificatif de domicile 2
- ☐ Livret de famille
- ☐ Avis fiscal
- ☐ Fiches de paie res.leg 1
- ☐ Fiches de paie res.leg 2
- ☐ Contrat de travail res.leg 1
- ☐ Contrat de travail res.leg 2

JUSTIFICATIFS COMPLEMENTAIRES HEBERGEMENT

- ☐ Copie. décla. Chgmt adresse SIP
- ☐ Copie. décla. Chgmt adresse CAF
- ☐ Pièce d'identité hébergeur.se
- ☐ Attest. sur l'honneur hébergeur.se
- ☐ quittance loyer
- ☐ attestation bailleur ou déclaration hébergement
- ☐ attestation propriété

RESUME SITUATION

……
……
……
……
……
……

[4] Salariés ou en recherche d'emploi