

Constitution du dossier Documents à fournir en photocopies	<input type="checkbox"/> Vaccinations à jour, photocopie du carnet de santé ou attestation <input type="checkbox"/> Assurance Responsabilité Civile de l'année en cours <input type="checkbox"/> Certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité <input type="checkbox"/> Avis d'imposition N-2 (ex : 2019 pour l'année 2021) <input type="checkbox"/> N° allocataire CAF : <input type="checkbox"/> J'autorise les directrices du multi-accueil à se connecter au site CDAP de la CAF afin d'obtenir le montant de mes revenus déclarés en année N-2. <input type="checkbox"/> Caution de la totalité du montant réservé non remboursable même en cas de maladie ou de non présentation de l'enfant calculée après l'envoi de ce dossier complet
Santé	Allergie(s) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non, si oui laquelle(s) et à quoi : Autre pathologie : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non, si oui laquelle : Médecin de l'enfant : Ville : N° de téléphone : Régime alimentaire spécifique : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non, si oui lequel : PAI <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non, si oui lequel:
Autorisations parentales	<input type="checkbox"/> J'autorise mon (mes) enfant(s) à participer aux différentes activités de la crèche. <input type="checkbox"/> J'autorise le multi-accueil Les Marmottes à faire transporter mon enfant pour les besoins des activités de la crèche : au moyen de transports collectifs (mini-bus, car, bus, train...) ou en cas d'urgence en voiture individuelle (par les responsables de la structure). <input type="checkbox"/> J'autorise mon enfants à participer aux activités proposées sur la station. (bébé lecteur, bébé bouge, etc..) <input type="checkbox"/> J'autorise l'équipe de la crèche à sortir en poussette ou à pied sur la commune d'Auron ou alentour. <input type="checkbox"/> J'autorise le multi accueil Les Marmottes à utiliser les photos de mon enfant dans le cadre des activités de la crèche et de la station, sur le site internet et pour la presse. <input type="checkbox"/> J'autorise l'équipe de la crèche à donner à mon enfant du paracétamol (en attendant mon retour). Poids de l'enfant : Je déclare que du DOLIPRANE a déjà été prescrit à mon enfant et qu'il n'a occasionné aucune allergie, ni intolérance. Le doliprane ne sera donné qu'en présence d'un personnel habilité. <input type="checkbox"/> J'autorise en cas d'urgence, la Directrice de la crèche à faire pratiquer les interventions chirurgicales et à faire prescrire tout traitement nécessaire à l'état de santé de mon enfant.

L'inscription sera effective après versement de la caution par chèque ou par virement et lorsque le dossier sera complet.

Je certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche. Je m'engage à signaler à la crèche toutes rectifications concernant ces informations. Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la crèche.

Fait à :
Le :
Signature :