



VILLE D'IGNY  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Réservé à l'administration  
Date de réception du coupon

/ /

### COUPON DE MODIFICATION 2024

**A retourner au Relais Petite Enfance : 14, rue Ambroise Croizat – Tél : (+33) 06 15 98 42 73 - [rpe@igny.fr](mailto:rpe@igny.fr)**  
**Enfant à inscrire :**

NOM : ..... Prénom : .....  
Date prévue d'accouchement : ..... ou de naissance : .....

**Ne remplir que les lignes faisant l'objet de modifications de votre situation ou de la demande**  
**Joindre les justificatifs liés aux modifications**

**Adresse(s) du foyer :** *Si déménagement, indiquez la date de changement d'adresse*

.....

.....

#### Représentant légal 1

Nom : .....  
Prénom : .....  
Téléphone : .....  
Adresse Email : *en MAJUSCULES*

Profession : .....  
Lieu de travail : .....  
Employeur : .....

*Si fonction publique, précisez :*

Territoriale  Hospitalière  D'Etat

Pompier volontaire

Temps de travail : Complet  Partiel

Situation familiale : Mariés  Pacsés  Vie maritale  Divorcés  Séparés  Célibataire  Veuf/ve

#### Représentant légal 2

Nom : .....  
Prénom : .....  
Téléphone : .....  
Adresse Email : *en MAJUSCULES*

Profession : .....  
Lieu de travail : .....  
Employeur : .....

*Si fonction publique, précisez :*

Territoriale  Hospitalière  D'Etat

Pompier volontaire

Temps de travail : Complet  Partiel

**Besoins d'accueil de l'enfant :**

Date d'accueil souhaitée : / /2024

Besoins hebdomadaires :

Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
de	h	de	h	de	h	de	h	de	h
à	h	à	h	à	h	à	h	à	h

Nombre de jours de congés sur l'année, hors fermetures Multi-accueil et jours fériés :

Précisions complémentaires que vous souhaiteriez apporter pour la prise en compte de votre demande :

.....

.....

Date : .....

Signature Représentant 1 :

Signature Représentant 2 :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la demande d'accueil au Multi-accueil. Le destinataire des données est le service de l'Enfance et de la Restauration Collective de la ville d'Igny. Conformément à la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectifications des informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir la communication des informations vous concernant, veuillez adresser votre demande à : [mairie@igny.fr](mailto:mairie@igny.fr)

**Hôtel-de-Ville**

23, avenue de la Division Leclerc – 91430 Igny  
Tél : (+33) 01 69 33 11 19 - [mairie@igny.fr](mailto:mairie@igny.fr) - [www.igny.fr](http://www.igny.fr)