



VILLE D'IGNY
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Réservé à l'administration
Date de réception du coupon
/ /

Renouvellement de la demande : Inscription Multi-accueil - rentrée 2024

A retourner sur rendez-vous au Relais Petite Enfance :

14, rue Ambroise Croizat – Tél : (+33) 06 15 98 42 73 - rpe@igny.fr

Liste des justificatifs à joindre au verso

Enfant concerné : *Si fratrie, remplir une demande par enfant*

NOM :	Prénom :
Date de naissance : / /	
Avez-vous déjà bénéficié d'une place au multi-accueil d'Igny ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Pour combien d'enfants :	En quelle(s) année(s) :

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

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

Besoins d'accueil de l'enfant : Date d'accueil souhaitée : / /2024

Besoins hebdomadaires : *Maximum 10h/jour. Heures d'ouverture du MACF 8h-18h30*

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 :

Justificatifs à joindre :

Pour toute demande de maintien de dossier :

- Justificatif de domicile datant de moins de 3 mois
- Attestation CAF indiquant le numéro d'allocataire et faisant apparaître le quotient familial
- Justificatif d'activité pour chaque parent datant de moins de 3 mois (attestation d'employeur, photocopies du contrat de travail, justificatifs de de pôle emploi, justificatif de formation...)

Pour tout changement de situation :

- Famille mono parentale : Attestation sur l'honneur datant de moins de 3 mois
- Séparation ou divorce : Justificatif de séparation ou jugement datant de moins de 3 mois
- Situation médico-sociale particulière : Courrier explicatif détaillé datant de moins de 3 mois
- Situation médicale particulière : Certificat médical et/ou attestation MDPH

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

Hôtel-de-Ville

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