

Association Enfants de la Vallée  
31 rue du Geisbourg  
68240 KAYSERSBERG  
Tél : 03.89.78.11.41  
enfantsdelavallee@wanadoo.fr

Date Demande : ..../..../.....

Multi-accueil souhaité :

## DEMANDE DE PLACE

Enfant

Nom - Prénom : .....

Né(e) le ..../..../.....

Famille

Adresse : .....

Téléphone : .....

.....

Nombre Total d'Enfants : .....

mail : .....

Nombre d'Enfants à Charge : .....

Père

Mère

Nom - Prénom : .....

Nom - Prénom : .....

Profession : .....

Profession : .....

Société : .....

Société : .....

Téléphone Prof. : .....

Téléphone Prof. : .....

Description de la Demande

Prise en Charge prévue du ..../..../..... au ..../..../..... Un an maximum  
Contrat renouvelé par tacite reconduction. Modification et arrêt avec préavis d'un mois.

Réserve (horaires précis)

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
De ..... à .....	De ..... à .....	De ..... à .....	De ..... à .....	De ..... à .....

Nombre de semaine, congés de la famille déduits : .....

Dates des congés déduits : .....

.....

.....

Propriétaire : oui / non

N° CAF : .....

Banque principale : .....

Si MSA, N° SS : .....

..... (MSA : joindre avis imposition du foyer)

Signature

Une réponse vous sera faite sous quinze jours ouvrables