

STRUCTURE PETITE ENFANCE BAULON – GOVEN et LASSY

ENQUETE

Nom de la famille :

Adresse.....

N° téléphone : Domicile : Portable :

Profession du Père :

Profession de la Mère :

Nombre d'enfants concernés :

Prénom : Age :

Prénom : Age :

Prénom : Age :

Naissance à venir : Date :

Votre (vos) enfant (s) est-il (sont-ils) actuellement gardés ?

Oui Non

Besoins de garde :

Accueil régulier :

☞ Nombre de jours par semaine

☞ Nombre de jours par mois

Accueil occasionnel :

☞ Nombre d'heures par semaine

Amplitude horaire souhaitée :

☞ Matin

☞ Soir

Toutes les demandes ne pourront pas être satisfaites ; il sera nécessaire de trouver un juste équilibre entre la réponse à vos besoins et une gestion comptable rigoureuse.

Pour tous renseignements complémentaires, merci de prendre rendez-vous en mairie :

➤ BAULON : 02 99 85 37 63

➤ GOVEN : 02 99 42 03 03

➤ LASSY : 02 99 42 03 33

QUESTIONNAIRE A DEPOSER A LA MAIRIE AVANT LE 15 AOUT 2009