

PRÉ-INSCRIPTION AU PÔLE PETITE ENFANCE

COMMUNAUTÉ DE COMMUNES ALSACE RHIN BRISACH

Date présumée de l'accouchement :

Date de la demande :

Date de naissance :

Naissance multiple : oui non

Date d'entrée souhaitée :

Nom et prénom de l'enfant :

ACCUEIL SOUHAITÉ

Halte d'enfants « **La Gaminerie** »

Lundi et mardi à **Fessenheim**

Mercredi à **Kunheim**

Jeudi et vendredi à **Widensolen**

Horaires : 8h - 12h tous les matins

_____*

Multi-accueil « **Les Harzalas** » - **Volgelsheim**

Horaires : 7h30 - 18h15 tous les jours

_____*

Multi-accueil « **Papouille** »

- à **Blodelsheim (32 rue d'Ensisheim) jusqu'à début 2026**

- à **Munchhouse**

Horaires : 7h15 - 18h30 tous les jours

_____*

Multi-accueil « **Pirouette** » - **Fessenheim**

Horaires : 7h15 - 18h30 tous les jours

_____*

Multi-accueil « **Les Mickalas** » - **Kunheim**

Horaires : 7h30 - 18h15 tous les jours

_____*

pas de préférence

* numéroter par ordre de préférence

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi					

à défaut moins (préciser quel jour ou le nombre de jour)

.....

à défaut en accueil occasionnel

LA FAMILLE

Nom et prénom du père :

Nom et prénom de la mère :

Situation familiale :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

N° CAF : N° MSA : N° SS :

LA FRATRIE

Nom - prénom	Date de naissance	Mode d'accueil	
		0 à 3 ans	Après 3 ans

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES

	Père	Mère
Nom employeur		
Adresse		
Téléphone		

PARTICIPATION PARENTALE (estimation)

REVENUS ANNUELS (N-2 pour une participation à N)	
Salaire 1 (salaires et assimilés avant déduction des 10% ou des frais réels)	
Salaire 2 (salaires et assimilés avant déduction des 10% ou des frais réels)	
Revenus travailleur indépendant (bénéfices déclarés Bic-Ba-Bnc, bénéfice au régime micro)	
Pension alimentaire versée	
Autres revenus (capitaux mobiliers, revenus fonciers, etc.)	
Total annuel	
Total mensuel	
Nb d'enfant(s) à charge	
Taux d'effort*	
Tarif horaire au	

* Se reporter à la fiche explicative (page suivante)

Observations complémentaires :

Date :

Signatures des parents :

FICHE EXPLICATIVE

TAUX D'EFFORT ET PARTICIPATION DE LA FAMILLE

* Le montant de la participation de la famille est défini par un taux d'effort appliqué à ses ressources et modulé en fonction du nombre d'enfant(s) à charge au sens des prestations familiales.

TAUX D'EFFORT du 01/01/2024 au 31/12/2024

Nombre d'enfant(s)	Taux d'effort par heure facturée en accueil collectif
1 enfant	0.0619 %
2 enfants	0.0516 %
3 enfants	0.0413 %
4 à 7 enfants	0.0310 %
8 enfants et +	0.0206 %

Quelle que soit la structure dans laquelle votre enfant est accueilli, le montant de votre participation est calculé en fonction :

- de la composition de votre famille ;
- des revenus de votre foyer.

Le coût horaire dans un établissement d'accueil collectif pour une famille avec 1 enfant se situe entre le tarif plancher et le tarif plafond ci-dessous.

Ressources	Tarifs horaires
Inférieures ou égales à 765,77 € / mois	0,47 € / heure (tarif plancher)
Supérieures ou égales à 6000,00 € / mois	4,33 € / heure (tarif plafond)

Simulation possible sur mon-enfant.fr

La participation financière des familles couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans l'établissement d'accueil, **y compris les repas et les couchés.**