



**Direction Petite Enfance et Parentalité**

11 rue Jacques Rimbault  
CS 40216 – 18022 BOURGES cedex  
Tél : 02 48 23 25 25  
Email : [rpe@ville-bourges.fr](mailto:rpe@ville-bourges.fr)

## Demande de préinscription En Structure d'Accueil du Jeune Enfant de Bourges

### PARENTS

#### Situation familiale

- Mariés       Pacsés       Union libre       Célibataires       Divorcés

#### Père

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : .. / .. / ..... Lieu de naissance : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
): ..... Portable : .....  
Courriel : .....@.....  
Profession : .....  
Employeur : .....

#### Mère

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : .. / .. / ..... Lieu de naissance : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
): ..... Portable : .....  
Courriel: .....@.....  
Profession : .....  
Employeur : .....

#### Organisme qui verse les prestations familiales

- CAF                       FP                       MSA  
 SNCF                     EDF                     Autre : .....

N° allocataire : .....

## ENFANT(S) A CHARGE :

Sexe		Nom	Prénom	Né(e) le	Lieu de naissance
Féminin	Masculin				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

## PREINSCRIPTION POUR :

Nom	Prénom	Né(e) le ou naissance prévue le

## ACCUEIL SOUHAITE\* :

Jours	Matin (et horaires)	Après-midi (et horaires)	Journée entière (et horaires)
Lundi	<input type="checkbox"/> de          à	<input type="checkbox"/> de          à	<input type="checkbox"/> de          à
Mardi	<input type="checkbox"/> de          à	<input type="checkbox"/> de          à	<input type="checkbox"/> de          à
Mercredi	<input type="checkbox"/> de          à	<input type="checkbox"/> de          à	<input type="checkbox"/> de          à
jeudi	<input type="checkbox"/> de          à	<input type="checkbox"/> de          à	<input type="checkbox"/> de          à
vendredi	<input type="checkbox"/> de          à	<input type="checkbox"/> de          à	<input type="checkbox"/> de          à

\* *Cochez les cases correspondantes.*

## STRUCTURES D'ACCUEIL CHOISIES\*

<b>SAJE RIBAMBELLE</b> , 11 rue Paul Verlaine de 7h00 à 18h30	<input type="checkbox"/>
<b>SAJE LE CLEMENTIN</b> , 71-73 rue J.J. Rousseau de 7h15 à 18h45	<input type="checkbox"/>
<b>SAJE GALIPETTE</b> , 6 impasse St-Martin de 7h30 à 18h30	<input type="checkbox"/>
<b>SAJE CLAPOTIS</b> , Place Martin Luther King de 7h30 à 18h30	<input type="checkbox"/>
<b>SAJE ARC EN CIEL</b> , 5 rue Marcel et René Cherrier de 8h00 à 18h00	<input type="checkbox"/>
<b>SAJE CONFETTI</b> , 21 rue Littré de 8h00 à 18h00	<input type="checkbox"/>
<b>SAJE COCCINELLE</b> , 8 rue J. Louis Breton de 8h15 à 12h15 et de 13h15 à 17h45	<input type="checkbox"/>

\* *Notez vos choix par ordre de préférence.*

Entrée souhaitée à compter du mois de : ..... 20.....

**Attention : "préinscription" ne veut pas dire "réservation de place".**

La possibilité d'accueil est fonction des places disponibles et ne peut être confirmée que 2 mois avant l'entrée prévue.

**Pièces à fournir**

Justificatif d'adresse de résidence principale sur Bourges (facture EDF, facture eau, quittance de loyer...) datant de moins de 3 mois,

Informations complémentaires que vous souhaitez porter à notre connaissance :

.....  
.....  
.....  
.....

Vous pouvez consulter le règlement relatif à l'accueil de votre enfant en multi-accueil collectif

Signature des parents,

Merci de retourner ce document dûment complété avec les pièces justificatives, à la Direction Petite Enfance et Parentalité du CCAS, afin de pouvoir enregistrer votre demande de préinscription dans les Structures d'Accueil du Jeune Enfant (S.A.J.E.) de Bourges.

Il est impératif de confirmer la naissance afin d'activer la demande de préinscription en retournant le document 'confirmation de naissance' à Direction Petite Enfance et Parentalité du C.C.A.S., 11 rue Jacques Rimbault - CS 40216 – 18022 BOURGES cedex,  
Email : [rpe@ville-bourges.fr](mailto:rpe@ville-bourges.fr)

Le présent formulaire a pour finalité le recueil de données relatif à la préinscription de votre(s) enfant(s) en S.A.J.E..

Conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Point Accueil Petite Enfance et Parentalité, C.C.A.S., 11 rue Jacques Rimbault - CS 40216 - 18022 BOURGES cedex,  
Email : [rpe@ville-bourges.fr](mailto:rpe@ville-bourges.fr)



Direction Petite Enfance et Parentalité  
11 rue Jacques Rimbault  
CS 40216 – 18022 BOURGES cedex  
Tél : 02 48 23 25 25  
Email : rpe@ville-bourges.fr

**CONFIRMATION DE NAISSANCE  
SUITE A PREINSCRIPTION  
EN STRUCTURE D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT**

Vous avez préinscrit votre futur enfant dans les Structures d'Accueil du Jeune Enfant gérées par le Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Bourges.

Cette préinscription doit être confirmée par l'envoi du coupon-réponse ci-joint, dûment rempli, à l'adresse indiquée ci-dessus **dans les 15 jours qui suivent la naissance.**

**Attention : « préinscription » ne veut pas dire « réservation de place ».**  
La possibilité d'accueil est fonction des places disponibles et ne peut être confirmée que deux mois avant l'entrée prévue.

✂-----

**COUPON-REPONSE DE PREINSCRIPTION EN SAJE**

**NOM :** .....

**ADRESSE :** .....

**CONFIRMATION DE NAISSANCE**

**NOM ET PRENOM DE L'ENFANT :** .....

**NE(E) LE :** ..... **A :** .....

Bourges, le  
Signature,