



Maison d'assistantes maternelles - 2023  
**FICHE DE PRE-INSCRIPTION**

**Le père**

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : ..... Adresse e-mail : .....  
 Numéro de téléphone : .....  
 Situation familiale\* : ..... Profession : .....

**La mère**

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : ..... Adresse e-mail : .....  
 Numéro de téléphone : .....  
 Situation familiale\* : ..... Profession : .....

\* En cas de séparation ou divorce, fournir la copie du jugement stipulant les conditions d'exercice de l'autorité parentale, du droit de visite et d'hébergement ou de la résidence habituelle de l'enfant

**L'enfant**

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe :  M  F

Date de naissance ou mois de naissance prévu : .....

**Autres enfants au foyer :**

Prénom : ..... Année de naissance : .....  
 Prénom : ..... Année de naissance : .....  
 Prénom : ..... Année de naissance : .....

**Souhais d'accueil**

Date de début de contrat : ..... Nombres de semaines par an : .....  
 Numéros des semaines d'absence prévues de l'enfant : .....

Horaires souhaités	Arrivée	Départ	Nombre d'heures
<b>Lundi</b>			
<b>Mardi</b>			
<b>Jeudi</b>			
<b>Vendredi</b>			
			<b>Total :</b>

**Informations complémentaires :**

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



Fiche de préinscription - PETITE HISTOIRE DE L'ENFANT

Grossesse et

accouchement : .....  
.....  
.....

Je suis habitué(e) à quitter Papa et Maman  Oui  Non

Si oui, généralement, cela se passe bien  Oui  Non

Rituels de séparation : .....

J'ai un animal de compagnie : .....

J'ai un doudou : oui  non  Une tétine : oui  non

Je m'exprime par  des gazouillis  des mots  des signes  Je fais des phrases

Il m'arrive de beaucoup pleurer  oui  non

Quand et pourquoi : .....

Comment me console- t-on ? .....

Mon comportement est :  calme  agité

A la maison, je dors :

- le matin : de \_\_\_\_ h \_\_\_\_ à \_\_\_\_ h \_\_\_\_

- l'après-midi : de \_\_\_\_ h \_\_\_\_ à \_\_\_\_ h \_\_\_\_

- la nuit : de \_\_\_\_ h \_\_\_\_ à \_\_\_\_ h \_\_\_\_

Je fais du co-dodo :  oui  non

Dans un lit :  à barreaux  grand  autre : .....

Qualité de mon sommeil :  calme  agité  pleurs

Quand je me réveille :  j'appelle  je pleure  j'attends  je me lève

Je suis, généralement :  de bonne humeur  en attente d'un câlin  grognon

Mon alimentation :

Allaitement maternel  Allaitement mixte  Allaitement artificiel  Alimentation diversifiée

Diversification menée par l'enfant  oui  non

Régime particulier : .....

Allergie alimentaire : .....

Je mange :

- le matin : à \_\_\_\_ h - le midi : à \_\_\_\_ h -le goûter : à \_\_\_\_ h - la nuit : à \_\_\_\_ h

seul(e)  aidé(e)

à table  dans une chaise haute

Informations complémentaires

.....  
.....

Date et signatures des tuteurs légaux :