



Fiche de préinscription en crèche

Réservée aux familles domiciliées sur le territoire de la communauté de communes Val de Cher-Controis

Crèche du Controis en Sologne
8 rue de la Gare
41700 LE CONTROIS EN SOLOGNE
Tél : 02.36.23.86.54
contres1@la-maison-bleue.fr
Du lundi au vendredi de 7h45 à 18h45

Crèche de Saint Aignan
2 rue des Champs Gérons
41110 SAINT AIGNAN
Tél : 02.18.09.00.35
saintaignan1@la-maison-bleue.fr
Du lundi au vendredi de 7h45 à 18h15

Micro-crèche La Balan'Selles
7 allée des Soupirs
41130 SELLES SUR CHER
Tél : 02.36.14.72.21
sellessurher1@la-maison-bleue.fr
Du lundi au vendredi de 7h30 à 18h

Crèche La Maison des Lutins
38 rue des Bois
41400 MONTRICHARD VAL DE CHER
Tél : 02.18.19.00.37
montrichard1@la-maison-bleue.fr
Du Lundi au vendredi de 7h30 à 18h30

Micro-crèche « A petits pas »
21 route de Thenay
41400 PONTLEVOY
Tél : 02.54.32.15.63
pontlevoy1@la-maison-bleue.fr

Lundi, mardi, jeudi et vendredi de 9h à 17h. A compter de janvier 2027 : Du L au V de 8h à 18h.

- Pour tous renseignements, vous pouvez contacter la responsable du service petite enfance au [02.54.93.98.55](tel:02.54.93.98.55)
petiteenfance@val2c.fr

❖ Préinscription à partir de 4 mois de grossesse

Merci de bien vouloir retourner la fiche de préinscription complétée à la responsable de l'établissement d'accueil de **votre 1^{er} choix avec un justificatif de domicile.**

- ❖ Penser à confirmer la date de naissance de l'enfant à directrice de la structure de votre 1er choix.

Les parents :

	Parent 1	Parent 2
Nom Prénom		
Adresse		
Téléphone		
Adresse mail		
Activité/formation	Entourez oui non	Entourez oui non
Nom de l'employeur		
Adresse		
N° d'immatriculation à la CAF ou MSA :		



Le foyer :

Situation de famille : ☐ célibataire ☐ en couple

Nombre d'enfants à charge (hors grossesse en cours) :

Pour l'enfant à naître, date d'accouchement prévue :

Présence d'enfant porteur de handicap au sein du foyer : ☐ oui ☐ non

Enfant (s) préinscrit (s) :

Pour chacun des enfants que vous souhaitez inscrire, précisez :

	1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant
Nom et prénom de l'enfant			
Date de naissance			

Choix du lieu d'accueil :

Si plusieurs lieux sont envisagés, mettre en premier le lieu préféré

- ☐ Crèche de Contres ☐ Crèche de Saint Aignan
☐ Micro-crèche de Selles /Cher ☐ Crèche de Montrichard Val de Cher
☐ Micro-crèche de Pontlevoy

Indiquer votre choix par les chiffres 1,2,3,4 ou 5

Temps d'accueil pour l'enfant (s) :

Date de début d'accueil souhaitée :

Date de fin du contrat envisagé :

Horaires de présence de l'enfant souhaité	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Arrivée					
Départ					

L'enregistrement de votre demande sera confirmé par la directrice de la structure du choix numéro 1.

En fonction du type d'accueil, des pièces complémentaires pourront vous être demandées.

La commission d'attribution des places en **accueil régulier** se réunit 2 fois par an, au minimum, pour examiner les demandes.

Date de la demande et signature des parents :

Réservé au cadre administratif
Date de réception de la demande :

.....

Maj : 28/08/2026