



# L'accueil des tout-petits

de la Communauté  
d'Agglomération Bergeracoise

**DEMANDE DE  
PRÉ-INSCRIPTION  
EN CRÈCHE**

Point d'accueil Unique  
Rue Alphonse Daudet  
24100 BERGERAC

[petite.enfance@la-cab.fr](mailto:petite.enfance@la-cab.fr)

Tél : 05 53 61 43 46

06 12 30 73 09

**la CAB**

petite enfance

PARTIE RESERVÉE AU POINT D'ACCUEIL UNIQUE	
	Agent
Demande reçue le : .....	
Famille reçue le : .....	
N° de dossier : .....	
En attente depuis le : .....	

## 1. Fiche de renseignements

### L'ENFANT

NOM / PRÉNOM	.....
DATE DE NAISSANCE PRÉVUE	.....
DATE ET LIEU DE NAISSANCE	.....
SEXE	<input type="checkbox"/> garçon <input type="checkbox"/> fille
GROSSESSE MULTIPLE	<input type="checkbox"/> jumeaux <input type="checkbox"/> triplés

### LES PARENTS

	Parent 1	Parent 2
NOM / PRÉNOM	.....	.....
SITUATION FAMILIALE	<input type="checkbox"/> mariés <input type="checkbox"/> pacsés	<input type="checkbox"/> séparés <input type="checkbox"/> divorcés <input type="checkbox"/> en union libre <input type="checkbox"/> seul(e)
ADRESSE	..... ..... .....	Si adresse différente : ..... ..... .....
TÉLÉPHONE	Domicile/portable ..... .....	Domicile/portable ..... .....
MAIL	.....	.....
PRESTATIONS FAMILIALES	N° allocataire : .....	
	REGIME : <input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autre : .....	
PROFESSION	<input type="checkbox"/> En activité : <input type="checkbox"/> salarié en CDI <input type="checkbox"/> profession indépendante <input type="checkbox"/> En formation <input type="checkbox"/> Saisonnier-Intérim (en CDD) <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Congé parental	<input type="checkbox"/> En activité : <input type="checkbox"/> salarié en CDI <input type="checkbox"/> profession indépendante <input type="checkbox"/> En formation <input type="checkbox"/> Saisonnier-Intérim (en CDD) <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Congé parental
NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR	..... ..... .....	..... ..... .....
TÉL LIEU DU TRAVAIL	.....	.....
MEDECIN TRAITANT	.....	.....

## 2. Etablissement demandé

Veillez indiquer vos choix numérotés dans l'ordre de préférence.

Commune	Type d'établissement	Nom de la structure	Horaires d'ouverture	Capacité d'accueil	Choix n°
Bergerac	Grande crèche	Bellegarde	7h30-18h30	50	
Bergerac	Très grande crèche	Pous (2 espaces)	7h30-19h 7h30-18h30	75	
Bergerac	Crèche	Les Cabrioles	7h30-18h30	30	
Bergerac	Lieu d'Accueil Ponctuel & Solidaire	Les Cabrioles/ LAPS	Mardi- jeudi : 8h30/12h-14h30-17h30 Mercredi-vendredi : 8h30/12h	10	
Saint-Sauveur	Petite crèche	L'Eau Vive	7h30-18h30	20	
La Force	Micro-crèche	Les Pitchouns	7h30-18h30	10	
Prignonrieux	Micro-crèche	Les Moussaillons	7h30-18h30	12	
Sigoulès	Petite crèche	Les Raisins Neufs	7h30-18h30	15	
Razac de Saussignac	Petite crèche	La Petite Ourse	7h30-18h30	14	

## 3. Date d'accueil souhaitée

A compter du : .....

## 4. Amplitude horaire souhaitée

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
de ... h ... à ... h ...	de ... h ... à ... h ...	de ... h ... à ... h ...	de ... h ... à ... h ...	de ... h ... à ... h ...

Souhaitez-vous que votre enfant soit accueilli en Août ?  oui  non

Souhaitez-vous que votre enfant soit accueilli à Noël ?  oui  non

## 5. Choix du nombre de jours (1 seul choix possible)

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 5 jours par semaine   | <input type="checkbox"/> 3 jours par semaine   | <input type="checkbox"/> 1 jour par semaine          |
| <input type="checkbox"/> 4.5 jours par semaine | <input type="checkbox"/> 2.5 jours par semaine | <input type="checkbox"/> 2 demi-journées par semaine |
| <input type="checkbox"/> 4 jours par semaine   | <input type="checkbox"/> 2 jours par semaine   | <input type="checkbox"/> Autre : .....               |
| <input type="checkbox"/> 3.5 jours par semaine | <input type="checkbox"/> 1.5 jour par semaine  |  |

## 6. Informations relatives à votre demande

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

## 7. Autres renseignements

La crèche demandée en choix 1 est-elle proche de :

- Votre domicile  oui  non si oui, distance : .....
- Votre lieu de travail  oui  non si oui, distance : .....

Avez-vous actuellement un autre enfant inscrit dans l'une de nos crèches :  oui  non

Si oui, laquelle : .....

Avez-vous un ou des enfants scolarisé(s) dans une école proche de la crèche :  oui  non

Si oui, laquelle : .....

Avez-vous actuellement un autre mode de garde pour votre enfant :  oui  non

Si oui, lequel :  crèche  assistante maternelle  famille  autre : .....

Votre demande de pré-inscription concerne-t-elle un enfant handicapé ?  oui  non

Si oui, nature du handicap : .....

Je, soussigné(e), ....., certifie  
l'exactitude des renseignements notés ci-dessus.

## 8. Autorisations

- J'autorise le Point d'Accueil Unique à consulter mes données personnelles sur le site CAFPRO ou MSA et à les imprimer.
- Je n'autorise pas.

- J'accepte d'être informé(e) des nouveautés du Point d'Accueil Unique par courrier ou courrier électronique.
- Je n'accepte pas.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Service Enfance de la CAB.

Vous pouvez également, pour motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Je m'engage à informer le point d'Accueil Unique de tout changement intervenant dans ma situation familiale (dont naissance de l'enfant), professionnelle ou domiciliation dans le mois suivant la date effective du changement. Tout oubli entraînera l'annulation de ma demande de pré-inscription.

Fait à .....

Signature des parents

Le .....

## 9. Pièces justificatives à fournir

- Un justificatif de domicile (facture E.D.F, téléphone,...) datant de moins de 3 mois.
- Le numéro d'allocataire CAF/MSA

Si vous êtes en formation :

- L'attestation de l'organisme, avec les dates et le nombre d'heures hebdomadaires ou un planning.

Si vous êtes en travail saisonnier :

- L'attestation d'embauche.

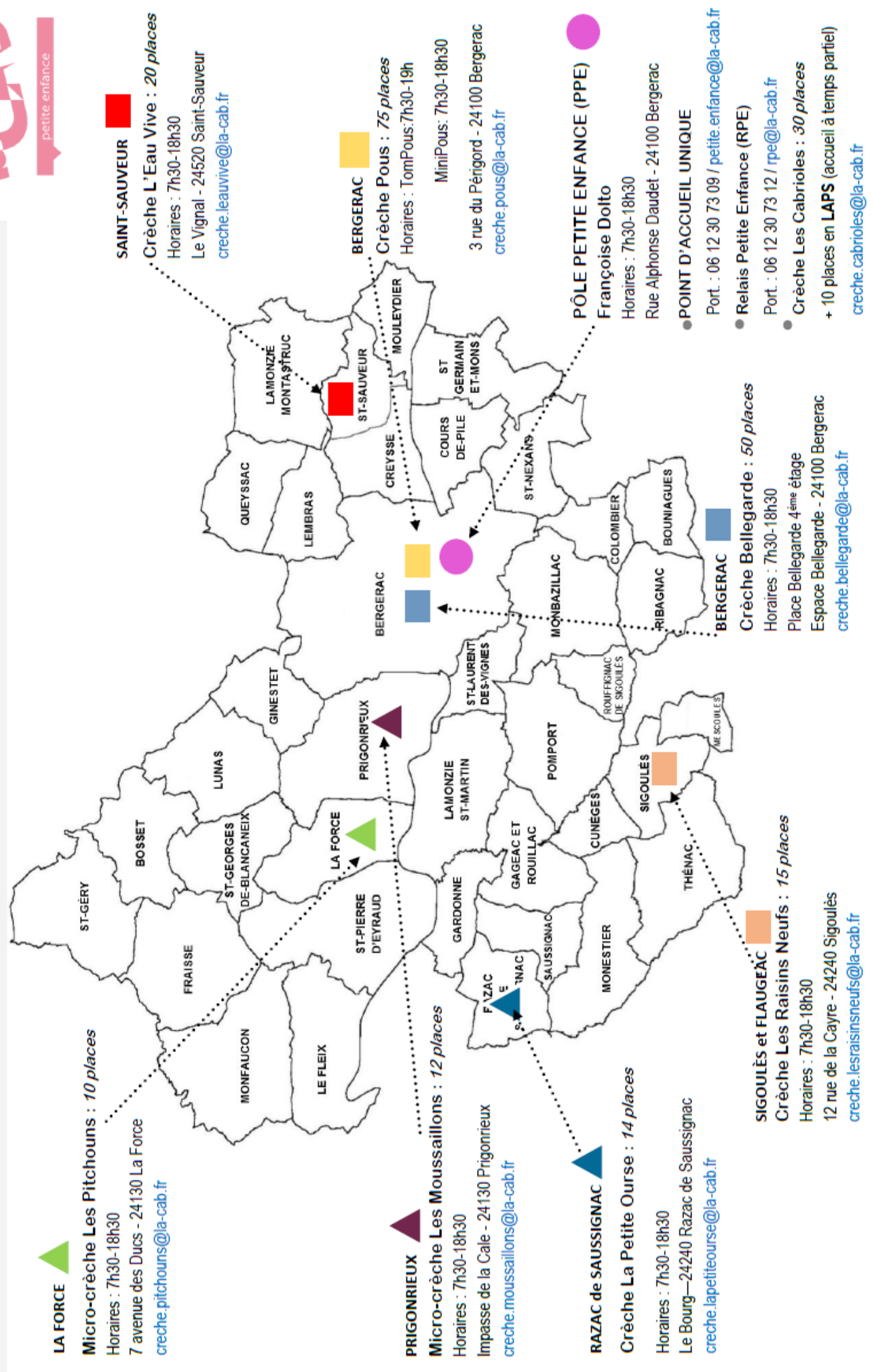
Si vous êtes en Parcours Emploi :

- L'attestation Pôle Emploi.

Si l'enfant est né :

- l'extrait d'acte de naissance

# LOCALISATION DES STRUCTURES PETITE ENFANCE



**LA FORCE**

**Micro-crèche Les Pitchouns : 10 places**  
 Horaires : 7h30-18h30  
 7 avenue des Duacs - 24130 La Force  
[creche.pitchouns@la-cab.fr](mailto:creche.pitchouns@la-cab.fr)

**PRIGONRIEUX**

**Micro-crèche Les Moussaillons : 12 places**  
 Horaires : 7h30-18h30  
 Impasse de la Cale - 24130 Prigonrieux  
[creche.moussaillons@la-cab.fr](mailto:creche.moussaillons@la-cab.fr)

**RAZAC de SAUSSIGNAC**

**Crèche La Petite Ourse : 14 places**  
 Horaires : 7h30-18h30  
 Le Bourg—24240 Razac de Saussignac  
[creche.lapetiteourse@la-cab.fr](mailto:creche.lapetiteourse@la-cab.fr)

**SIGOULÈS et FLAUGEAC**

**Crèche Les Raisins Neufs : 15 places**  
 Horaires : 7h30-18h30  
 12 rue de la Cayre - 24240 Sigoulès  
[creche.lesraisinsneufs@la-cab.fr](mailto:creche.lesraisinsneufs@la-cab.fr)

**SAINT-SAUVEUR**

**Crèche L'Eau Vive : 20 places**  
 Horaires : 7h30-18h30  
 Le Vignal - 24520 Saint-Sauveur  
[creche.leauvive@la-cab.fr](mailto:creche.leauvive@la-cab.fr)

**BERGERAC**

**Crèche Pous : 75 places**  
 Horaires : TomPous:7h30-19h  
 MiniPous: 7h30-18h30  
 3 rue du Périgord - 24100 Bergerac  
[creche.pous@la-cab.fr](mailto:creche.pous@la-cab.fr)

**PÔLE PETITE ENFANCE (PPE)**

**Françoise Dolto**  
 Horaires : 7h30-18h30  
 Rue Alphonse Daudet - 24100 Bergerac

● **POINT D'ACCUEIL UNIQUE**

Port : 06 12 30 73 09 / [petite.enfance@la-cab.fr](mailto:petite.enfance@la-cab.fr)

● **Relais Petite Enfance (RPE)**

Port : 06 12 30 73 12 / [rpe@la-cab.fr](mailto:rpe@la-cab.fr)

● **Crèche Les Cabrioles : 30 places**

+ 10 places en **LAPS** (accueil à temps partiel)  
[creche.cabrioles@la-cab.fr](mailto:creche.cabrioles@la-cab.fr)

**Crèche Bellegarde : 50 places**  
 Horaires : 7h30-18h30

Place Bellegarde 4<sup>ème</sup> étage

Espace Bellegarde - 24100 Bergerac

[creche.bellegarde@la-cab.fr](mailto:creche.bellegarde@la-cab.fr)