Document d'inscription. Aide pour la saisie

Si vous utilisez un PC avec windows
voici le message d'information qui s'affiche à l'ouverture du document.

Adobe Acrobat Reader (logiciel gratuit) est conseillé pour remplir la demande afin de pouvoir bénéficier de toutes les possibilités de saisie du document. Il n'est pas obligatoire mais fortement conseillé.

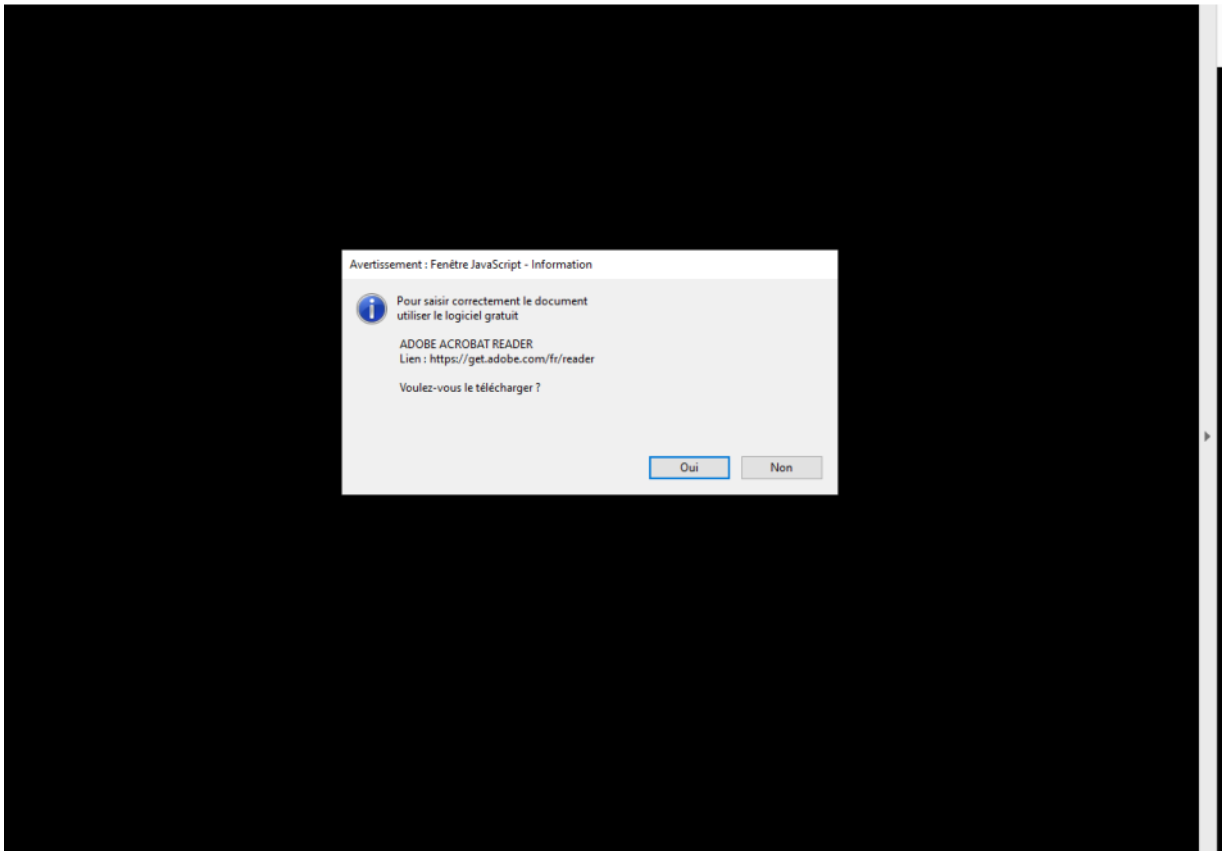
Adobe Acrobat Reader est déjà installé : Répondre NON et le document s'affiche.

Si l'utilisateur répond : OUI = la page de chargement d'Adobe s'affiche.

Si vous n'utilisez pas un PC

Vous pouvez renseigner les zones à compléter

sans bénéficier de certaines possibilités (exemple l'envoi du mail à partir du document).



Document d'inscription **Zones contrôlées dans le document**

La saisie du document avec un autre logiciel qu'Adobe Acrobat Reader DC ne garantit pas l'utilisation de toutes les fonctions.
Exemple : envoi du mail depuis le document ...

NOM de l'enfant : un message d'erreur s'affiche si la zone n'est pas renseignée au moment de la saisie du représentant légal

Dates dans le document : affichage d'un calendrier lorsqu'une date est demandée

Code postal - ville : par défaut Entrelacs . La Biolle, St Ours, Grésy, Aix, St Félix, Rumilly, Alby sont prédéfinis mais il est possible de saisir une autre commune.

Adresse mail : si la zone est renseignée, message d'erreur si le caractère @ est oublié

Téléphone domicile et portable : uniquement numérique, pas d'espace ni caractères spéciaux. Exemple 0612345678

Nombre d'enfants ….. : si l'inscription concerne 1 enfant => laisser 1.
Si d'autre enfants sont concernés => indiquer le nombre d'enfants total.
ATTENTION : remplir une demande par enfant

Cet enfant fréquente-t-il ….. : si la réponse est oui, la zone structure s'affiche

Autre enfant fréquentant ….. : si la réponse est oui, la zone nom-prénom ainsi que la zone structure s'affichent

Date d'entrée ….. : sélectionner dans le calendrier. Seul le mois et l'année seront retenus

Nombre de semaines ….. : de 1 à 53

Heures : Sélectionner dans la liste déroulante les heures souhaitées. Un message d'erreur s'affiche si l'heure de début est supérieure à l'heure de fin

Multi-accueil(s) souhaité(s) : Sélectionner la structure d'accueil avec la liste de choix

Joindre le justificatif : L'utilisateur a la possibilité de choisir un document sur son pc et il sera joint au pdf et utilisé par le service (RAM)

Sauvegarder et envoyer le document : La sauvegarde se fait sur le pc de l'utilisateur
Si la date et les initiales ne sont pas renseignées => impossible d'envoyer le document.

Cadre réservé à l'administration ==>

ENTRELACS — LA BIOLLE — SAINT-OURS SAVOIE — *Relais Assistants Maternels*

RETOUR AVANT LE 17 MAI 2021 EXIGE
obligatoirement par mail au relais : ram@entrelacs-savoie.fr

DEMANDE D'INSCRIPTION EN MULTI-ACCUEIL VALABLE POUR LES STRUCTURES D'ENTRELACS & LA BIOLLE – 2021 / 2022

(Toute demande d'inscription en structure pour septembre doit être faite à partir de janvier de l'année en cours)

NOM de l'enfant :
Prénom de l'enfant :
Date de naissance prévue :

	REPRESENTANT LEGAL	REPRESENTANT LEGAL
NOM - Prénom :		
Rue :		
Code postal - Ville :		
Téléphone domicile :		
Adresse mail :		
Téléphone portable :		
Profession :		
Lieu de travail :		

N° d'allocataire CAF : au nom de : Revenu fiscal de référence du foyer :

Situation familiale : En couple ☐ Parent isolé ☐

Nombre d'enfant(s) concerné par la demande : 1

Cet enfant fréquente-t-il déjà une structure d'accueil petite enfance de la commune ? Oui ☐ Non ☐

Autre enfant fréquentant une structure d'accueil petite enfance de la commune en septembre de l'année en cours ?
Oui ☐ Non ☐

Renouvellement d'une demande car refus de la commission précédente : Oui ☐ Non ☐

Relais Assistants Maternels d'Entrelacs – Centre administratif René Gay – BP90003 – Albens – 73410 ENTRELACS
www.entrelacs-savoie.fr – Tél. 04.79.54.17.59 – Fax 04.79.54.12.77 – Email : ram@entrelacs-savoie.fr

Date de naissance prévue :

Date d'entrée souhaitée : *(mois /année)*
(En cas d'admission, prévoir une période d'adaptation)

Nombre de semaines de garde souhaitées durant l'année :
(En fonction du multi-accueil, un nombre minimum de semaines est requis par le règlement)

Temps d'accueil souhaité : *(Tenir compte des temps de trajet)*

	Format de l'heure nn:nn (ex 10:15)			Total
Lundi	Journée de	à		
	Matin de	à		
	Après-midi de	à		
Mardi	Journée de	à		
	Matin de	à		
	Après-midi de	à		
Mercredi	Journée de	à		
	Matin de	à		
	Après-midi de	à		
Jeudi	Journée de	à		
	Matin de	à		
	Après-midi de	à		
Vendredi	Journée de	à		
	Matin de	à		
	Après-midi de	à		

Multi-accueil(s) souhaité(s) (*à classer par ordre de préférence*)
1 Multi-accueil CHOUBIDOU à ENTRELACS - ALBENS
2 Multi-accueil LES P'TITS POMPONS à LA BIOLLE
3 Multi-accueil LA FARANDOLE à ENTRELACS - SAINT-GERMAIN-LA-CHAMBOTTE

Merci de fournir obligatoirement un justificatif de domicile Joindre le justificatif

A réception de votre dossier, un accusé de réception vous sera adressé, validant l'intégralité de votre demande.
Votre dossier sera étudié par une commission selon votre demande et les places disponibles dans l'ensemble des structures avec une réponse écrite dans les meilleurs délais.

Date : Saisir vos initiales pour valider le document : Sauvegarder et envoyer le document

cadre réservé à l'administration

Relais Assistants Maternels d'Entrelacs – Centre administratif René Gay – BP90003 – Albens – 73410 ENTRELACS
www.entrelacs-savoie.fr – Tél. 04.79.54.17.59 – Fax 04.79.54.12.77 – Email : ram@entrelacs-savoie.fr

Les pages suivantes sont réservées au service

Relais Assistants Maternels