



Imprimé de déclaration d'intérêt pour la garde d'enfants à domicile, à partager entre plusieurs familles

• **Nom et prénom des parents**

• **Adresse :**

.....

69660 COLLONGES AU MONT D'OR

Coordonnées téléphoniques ou courriel :

• **Nombre d'enfants à garder à domicile et date de naissance**

- né(e) le

- né(e) le

- né(e) le

- né(e) le

• **Besoin en jours de garde et à partir de quelle date ?** (préciser les jours de la semaine où le besoin est connu)

.....

.....

• **Sur quels créneaux horaires ?** (journée complète, matin et/ou après-midi, périscolaire...)

.....

.....

• **Précisions sur les vacances scolaires :** (à préciser pas de besoin, besoin la 1^{ère} semaine, besoin en aout....)

.....

Je certifie :

- Avoir compris que la Commune se charge de la seule mise en lien des familles intéressées par le mode de garde partagée par année scolaire,
- Accepter que les coordonnées soient communiquées aux familles collongeardes ayant manifesté par le remplissage de cet imprimé leur volonté de participer à ce mode de garde partagée,
- Avoir noté que cet imprimé de manifestation d'intérêt est valable pour l'année scolaire en cours et qu'il doit être renouvelé par les familles, chaque année scolaire si besoin,
- Avoir noté que la Commune ne conservera pas mes données personnelles présentes sur cet imprimé au delà de l'année scolaire en cours.

A Collonges au Mont d'Or, leet signature des parents