



CRECHE INTERENTREPRISES « Les Colibris »

Fiche d'intention & de pré-réservation

NOM PRENOM DU PARENT SALARIE

--

NOM - CACHET DE VOTRE ENTREPRISE

--

VOTRE SITUATION FAMILIALE

Votre enfant (pour lequel vous souhaitez l'accueil) 1- Nom Prénom date de naissance de l'enfant : 2- Mode et lieu de garde actuel : 3- Si Enfant à naître, date de naissance prévue : date de reprise du travail prévue : 4- Date de souhait d'entrée à la crèche : Le type d'accueil que vous envisagez : <u>A- Accueil régulier :</u> Planning fixe ☐ Planning variable ☐ Si Jours et Horaires connus semaine 1 <table border="1"><tr><td></td><td>Lundi</td><td>Mardi</td><td>Mercredi</td><td>Jeudi</td><td>Vendredi</td></tr><tr><td>Matin</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Soir</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Si Jours et Horaires connus semaine 2 <table border="1"><tr><td></td><td>Lundi</td><td>Mardi</td><td>Mercredi</td><td>Jeudi</td><td>Vendredi</td></tr><tr><td>Matin</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Soir</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Si Jours et Horaires connus semaine 3 <table border="1"><tr><td></td><td>Lundi</td><td>Mardi</td><td>Mercredi</td><td>Jeudi</td><td>Vendredi</td></tr><tr><td>Matin</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Soir</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Si Jours et Horaires connus semaine 4 <table border="1"><tr><td></td><td>Lundi</td><td>Mardi</td><td>Mercredi</td><td>Jeudi</td><td>Vendredi</td></tr><tr><td>Matin</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Soir</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Si pas connus, amplitudes maximales envisagées <table border="1"><tr><td></td><td>Lundi</td><td>Mardi</td><td>Mercredi</td><td>Jeudi</td><td>Vendredi</td></tr><tr><td>Matin</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Soir</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <u>B- Accueil occasionnel,</u> Motif, Rythme et Période		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Matin						Soir							Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Matin						Soir							Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Matin						Soir							Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Matin						Soir							Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Matin						Soir						La famille : Représentant Légal 1 (nom prénom adresse téléphone courriel) Représentant Légal 2 (nom prénom adresse téléphone courriel) CONJOINT (nom prénom adresse téléphone courriel) <i>habitant avec l'enfant, s'il ne s'agit pas d'1 des 2 parents.</i> L'enfant habite Chez les 2 parents En permanence ☐ en résidence alternée ☐ Chez RL1, ☐ Chez RL2 ☐ Vous élevez votre/ vos enfants : ☐ En couple ☐ Seul(e) ☐ En résidence alternée Revenus du foyer (cf avis d'imposition N-2) NB : Ces données sont utilisées ici pour information, les revenus retenus pour calculer le tarif de la famille, est celui fourni et certifié par la CAF. Ligne « total des salaires et assimilés » : Nb parts fiscales : Les frères et sœurs : Indiquez leur âge - - - -
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi																																																																																						
Matin																																																																																											
Soir																																																																																											
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi																																																																																						
Matin																																																																																											
Soir																																																																																											
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi																																																																																						
Matin																																																																																											
Soir																																																																																											
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi																																																																																						
Matin																																																																																											
Soir																																																																																											
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi																																																																																						
Matin																																																																																											
Soir																																																																																											

Représentant Légal 1

1- Type de contrat : ☐ CDI ☐ CDD ☐ Autres, précisez : _____

2- Intitulé du poste _____

3- Nom et adresse de l'employeur _____

3- Votre temps de travail mensuel : _____ et hebdomadaire _____

4- Quel est votre temps de déplacement « domicile-travail » ? _____

5- Maîtrisez-vous votre planning de travail ? ☐ Oui ☐ Non

6- Est-il fixe ? ☐ Oui ☐ Non

7- Quels sont vos horaires de travail ?

☐ Horaires traditionnels entre (8h - 18h30)

☐ Horaires décalés (avant 8h et/ou après 18h30)

☐ Samedi ☐ Dimanche ☐ Nuit

8- Vos horaires de travail sont-ils soumis à des changements (prévus ou imprévus)? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, sous quel rythme ? ☐ A la semaine ☐ Au mois ☐ Autre _____

9- Quelles sont vos périodes habituelles de prises de congés ? (précisez le nombre de semaines)

☐ Été Durée : _____

☐ Hiver Durée : _____

☐ Noël Durée : _____

☐ Printemps Durée : _____

Représentant Légal 2

1- Type de contrat : ☐ CDI ☐ CDD ☐ Autres, précisez : _____

2- Intitulé du poste _____

3- Nom et adresse de l'employeur _____

3- Votre temps de travail mensuel : _____ et hebdomadaire _____

4- Quel est votre temps de déplacement « domicile-travail » ? _____

5- Maîtrisez-vous votre planning de travail ? ☐ Oui ☐ Non

6- Est-il fixe ? ☐ Oui ☐ Non

7- Quels sont vos horaires de travail ?

☐ Horaires traditionnels entre (8h - 18h30)

☐ Horaires décalés (avant 8h et/ou après 18h30)

☐ Samedi ☐ Dimanche ☐ Nuit

8- Vos horaires de travail sont-ils soumis à des changements (prévus ou imprévus)? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, sous quel rythme ? ☐ A la semaine ☐ Au mois ☐ Autre _____

9- Quelles sont vos périodes habituelles de prises de congés ? (précisez le nombre de semaines)

☐ Été Durée : _____

☐ Hiver Durée : _____

☐ Noël Durée : _____

☐ Printemps Durée : _____

SI FAMILLE RECOMPOSEE COMPLETEZ LA FICHE CONJOINT CI APRES

CONJOINT (s'il ne s'agit pas d'1 des 2 parents)

1- Type de contrat : ☐ CDI ☐ CDD ☐ Autres, précisez : _____

2- Intitulé du poste _____

3- Nom et adresse de l'employeur _____

3- Votre temps de travail mensuel : _____ et hebdomadaire _____

4- Quel est votre temps de déplacement « domicile-travail » ? _____

5- Maîtrisez-vous votre planning de travail ? ☐ Oui ☐ Non

6- Est-il fixe ? ☐ Oui ☐ Non

7- Quels sont vos horaires de travail ?

☐ Horaires traditionnels entre (8h - 18h30) ☐ Horaires décalés (avant 8h et/ou après 18h30)

☐ Samedi ☐ Dimanche ☐ Nuit

8- Vos horaires de travail sont-ils soumis à des changements (prévus ou imprévus)? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, sous quel rythme ? ☐ A la semaine ☐ Au mois ☐ Autre _____

9- Quelles sont vos périodes habituelles de prises de congés ? (précisez le nombre de semaines)

☐ Été Durée : _____ ☐ Hiver Durée : _____

☐ Noël Durée : _____ ☐ Printemps Durée : _____

- Coûts pour les familles :

Un tarif équitable : La participation financière des familles dans une crèche interentreprises, est identique à celle d'une crèche collective classique.

Le tarif horaire : Le calcul se fait sur la base d'un tarif horaire. Il dépend des ressources de la famille et de sa composition, c'est un barème national obligatoire, défini par la CAF (Caisse d'Allocations Familiales).

Les ressources : Pour les salariés du régime général, les ressources à prendre en compte sont celles figurant sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition. A la rubrique « total des salaires et assimilés », c'est-à-dire avant déduction des 10 % ou des frais réels. Il vous suffit de diviser ce montant par douze pour obtenir le revenu mensuel.

Un pourcentage est appliqué sur le revenu net imposable mensuel pour obtenir le tarif horaire de la famille.

Si la famille compte un enfant porteur de handicap, il convient de prendre le taux d'effort immédiatement en dessous.

Attention, le barème est calculé directement par la CAF en fonction des informations déclarées par les familles. La crèche a donc une obligation d'appliquer le barème sur les calculs de revenus effectués par la CAF.

Par conséquent chaque famille peut utiliser le tableau suivant pour avoir une information sur sa participation : du 1^{er} janvier au 31 décembre 2021

Composition de la famille	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 enfants
Accueil collectif	0.0615%	0.0512%	0.0410%	0.0307%

Exemple, une famille composée d'un couple avec 1 enfant disposant d'un revenu « mensuel de 2.600€, le tarif horaire sera de 1.60€, (2600*0.065%).

Si la même famille a 2 enfants, le tarif horaire sera de 1.33€ (2600*0.0512%)

- Contact pour plus d'informations :

Mme Güns Isabelle, directrice crèche Interentreprises « Les Colibris », 8, rue Aimé Bonpland, 79000Niort

06 20 68 10 06/ lescolibris@udaf79.asso.fr