

---

**Formulaire d'inscription - services petite enfance**  
Formulaire à renvoyer par courriel à : [cpas.ittre@cpas-ittre.be](mailto:cpas.ittre@cpas-ittre.be)  
ou par courrier au CPAS (services petite enfance)

---

**PARENT 1**

**Nom et prénom :**

Adresse : Statut professionnel :  
Localité : Temps de travail :  
N° de GSM : Registre National :  
N° tél. maison : e-mail :  
N° tél. bureau :

**PARENT 2**

**Nom et prénom :**

Adresse : Statut professionnel :  
Localité : Temps de travail :  
N° de GSM : Registre National :  
N° tél. maison : e-mail :  
N° tél. bureau :

Nom de l'enfant (et prénom s'il est né) :  
Date de naissance présumée (ou effective s'il est né) :  
Rang de l'enfant :  
Date d'entrée souhaitée :

Veillez indiquer l'horaire souhaité :

	Exemple	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Heure d'arrivée	07 :30					
Heure de départ	18 :00					

Remarques et/ ou information :