

APPEL à COTISATION 2017

Adhésion à l'association ACCENT Petite Enfance

Nom de l'organisme demandant l'adhésion :

Forme juridique :

Représentée par M. Mme :

Nom

Prénom

Qualité

Adresse :

Tel :

E-mail :

Liste des établissements gérés (ou des membres pour les partenaires) :

Nom de l'établissement	Type accueil (EAJE, RAM, LAEP, Micro-creche...)	Adresse, code postal	Nombre de places agréées (ou ETP pour RAM, Laep...)	Gestion (DSP, gestion pour partenaires réservataires)*	Sectorisation (rurale, semi-rurale, urbaine)

Merci de continuer sur papier libre si vous gérez plus de 5 établissements, si la liste des établissements n'a pas changé depuis l'année dernière ne pas les réinscrire, remplir pour les nouveaux, prévenir pour une fermeture ou un déménagement.

*Indiquer « DSP » si la gestion est en délégation de Service Public, indiquer « PART » si des places sont proposées à des partenaires réservataires pour leurs salariés, ne rien indiquer si l'établissement fonctionne uniquement avec des subventions de collectivités

