

Fiche de liaison concernant l'accueil des enfants

Annule et remplace la précédente

ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)
Nom et Prénom :
Exerçant : à son domicile ☐ ou MAM ☐
La commune du lieu d'exercice :
Tél/ mail :

Nombre d'enfants de l'assistante maternelle âgés de moins de 3 ans :

Date et signature
(version manuscrite)

À transmettre à votre Relais Petite Enfance

<u>Le détail de votre agrément</u> (Mentionné sur votre attestation d'agrément)	
Type de place d'accueil	Nombre de place d'accueil
Temps complet	
Périscolaire	
Etes-vous employé(e) par le SAFU-SAFI ?	

Obligation de déclarer dans les 8 jours l'arrivée ou le départ d'un enfant (article R421-39 CASF *modifié par décret n°2021-1446 du 4 novembre 2021 art 1*).

DECLARATION D'ACCUEIL :

1° Nom/prénom de l'enfant :
Date de naissance :
Date de début de son accueil :

Noms/prénoms des responsables légaux :
Leur adresse :
Tél./mail :

2° Nom/prénom de l'enfant :
Date de naissance :
Date de début de son accueil :

Noms/prénoms des responsables légaux :
Leur adresse :
Tél./mail :

3° Nom/prénom de l'enfant :
Date de naissance :
Date de début de son accueil :

Noms/prénoms des responsables légaux :
Leur adresse :
Tél./mail :

4° Nom/prénom de l'enfant :
Date de naissance :
Date de début de son accueil :

Noms/prénoms des responsables légaux :
Leur adresse :
Tél./mail :

5° Nom/prénom de l'enfant :
Date de naissance :
Date de début de son accueil :

Noms/prénoms des responsables légaux :
Leur adresse :
Tél./mail :

6° Nom/prénom de l'enfant :
Date de naissance :
Date de début de son accueil :

Noms/prénoms des responsables légaux :
Leur adresse :
Tél./mail :

7° Nom/prénom de l'enfant : Date de naissance : Date de début de son accueil :	Noms/prénoms des responsables légaux : Leur adresse : Tél./mail :
8° Nom/prénom de l'enfant : Date de naissance : Date de début de son accueil :	Noms/prénoms des responsables légaux : Leur adresse : Tél./mail :

DECLARATION DE DEPART D'ENFANT(S)

1	Nom/prénom de l'enfant Début d'accueil le : Date de départ le :	2	Nom/prénom de l'enfant Début d'accueil le : Date de départ le :
3	Nom/prénom de l'enfant Début d'accueil le : Date de départ le :	4	Nom/prénom de l'enfant Début d'accueil le : Date de départ le :

J'ai de la disponibilité actuellement : oui ☐ non ☐

Si oui Préciser le nombre de place(s) disponible(s) à côté du jour concerné et Journée ou matinée ou après midi

Lundi : ☐	Mardi : ☐
Mercredi : ☐	Jeudi : ☐
Vendredi : ☐	Samedi : ☐
Dimanche : ☐	

J'aurai de la disponibilité à venir :

Préciser à partir de (mois et année) :

[Préciser le nombre de place(s) disponible(s) à côté du jour concerné et Journée ou matinée ou après midi]

Lundi : ☐	Mardi : ☐
Mercredi : ☐	Jeudi : ☐
Vendredi : ☐	Samedi : ☐
Dimanche : ☐	

Conformément à la Loi RGPD, l'assistant (e) maternel(le) s'engage à informer les familles de la transmission de leurs coordonnées

2/ PLANNING DES ACCUEILS DE : *Nom et Prénom de l'Assistant Maternel :*

DATE :

Préciser les heures d'arrivée et de départ prévues au contrat.

Nom Prénom de l'enfant	Age	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	WE	Présence pendant les vacances scolaires	REMARQUES
<i>Exemple : DURAND Simon</i>	<i>18 mois</i>	<i>8h -17h</i>	<i>8h -17h</i>	<i>/</i>	<i>/</i>	<i>8h -12h</i>	<i>/</i>	Oui ☐ Non ☒	<i>Indiquer si jours ou horaires variables</i>
								Oui ☐ Non ☐	
								Oui ☐ Non ☐	
								Oui ☐ Non ☐	
								Oui ☐ Non ☐	
								Oui ☐ Non ☐	

Conformément à la Loi RGPD, l'assistant (e) maternel(le) s'engage à informer les familles de la transmission de leurs coordonnées

								Oui ☐ Non ☐	
								Oui ☐ Non ☐	
								Oui ☐ Non ☐	