

Agrément d'assistant(e) maternel(le) ou familial(e) information concernant un changement de situation

Assistant(e) maternel(le) ou familial(e)

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Tél. : _____

Agréé(e) ☐ maternel ☐ familial

N° Agrément : _____

A retourner à :

Conseil départemental de l'Hérault
Direction de la Protection Maternelle
Infantile et de la Santé

Service Agréments
et Modes d'accueil Enfance

1000, rue d'Alco
34087 Montpellier Cedex 4

Je soussigné(e) déclare à la Direction de la protection maternelle infantile et de la santé le changement ci-après (croix mise dans la case correspondante).

1 - Déménagement (1)

☐ je vais changer de domicile le _____

ma nouvelle adresse sera _____

2 - Changement de situation familiale

☐ naissance d'un bébé : le _____ Prénom _____ sexe _____

☐ changement de nom _____

☐ autre modification _____

3 - Agrément

☐ Je renonce à la profession d'assistant(e) maternel(le) familial(e) à compter du _____

☐ Je renonce à la demande de renouvellement à échéance de mon agrément le _____

Voir au dos ➔

4 - Cessation provisoire d'activité

☐ n'étant pas disponible pour accueillir des enfants, je demande une cessation provisoire d'activité à compter du _____ jusqu'au _____

Motifs

☐ pour raison de santé

☐ pour congé de maternité

☐ j'exerce une autre activité

☐ autre motif _____

☐ A échéance, je m'engage à avertir de ma situation le service PMIS

☐ Avant de reprendre mon activité, je m'engage à avertir le service PMIS, en vue d'une réévaluation de ma situation

5 - Reprise d'activité (2)

☐ je désire reprendre mon activité à compter du _____

6 - Observations

Date

Signature

● (1) L'article R421-41 du décret N° 2006-1153 du 14 septembre 2006 art.1 : "En cas de changement de résidence à l'intérieur du département, l'assistant maternel ou l'assistant familial communique, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, **sa nouvelle adresse** au président du conseil général de l'Hérault, **quinze jours au moins avant son emménagement**.

Lorsque l'assistant maternel ou l'assistant familial change de département de résidence, il communique, dans les mêmes formes et délais, son adresse au président du conseil départemental de sa nouvelle résidence, en joignant une copie de la décision mentionnée aux articles D.421-12 ou D.421-13 ou de l'attestation mentionnée à l'article D.421-15.

Le président du conseil départemental d'origine transmet le dossier de l'intéressé au président du conseil général du nouveau département de résidence dès que celui-ci en fait la demande".

Article L 421-6 "Si les conditions de l'agrément cessent d'être remplies, le Président du Conseil départemental peut, après avis d'une commission consultative paritaire départementale, modifier le contenu de l'agrément ou procéder à son retrait".

● (2) Cette reprise d'activité ne peut avoir lieu avant une nouvelle évaluation des conditions d'accueil (délai 2 mois).