

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Assistant maternel



VOS COORDONNEES

Nom Prénom

Adresse

Quartier de la ville

Code postal Ville

Téléphone Portable

Date de naissance

Situation Familiale : Nombre d'enfants à charge : Age : __/__/__/__

Adresse mail :

AGREMENT

Date du premier agrément

Date de l'agrément en cours (joindre une copie) : du au

Capacité d'accueil : enfants Nombre de places disponible à ce jour :

ENFANTS ACTUELLEMENT ACCUEILLIS

	1 enfant	2ème enfant	3ème enfant	4ème enfant	5ème enfant	6ème enfant
Nom						
Prénom						
Né(e) le						
Commune						
Type d'accueil TC : temps complet TP : temps partiel PERI : Périscolaire	TC <input type="checkbox"/>					
	TP <input type="checkbox"/>					
	PERI <input type="checkbox"/>					
Date du début accueil						
Date de fin d'accueil si elle est prévue ?						

FORMATION CONTINUE EFFECTUEES

DATES	THEME DE FORMATION

Avez-vous des souhaits de formation : _____

SOUHAITS D'ACCUEIL

Actuellement, êtes-vous : en activité en congés maternité congés parental
maladie en retraite autres : _____

Quels sont les jours ou vous souhaitez travailler : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi

Sur quelle amplitude horaire souhaitez-vous accueillir : de _____ heures à _____ heures

Acceptez-vous de travailler sur des horaires atypiques : oui
-avant 6 h -après 22h - la nuit
-le samedi -le dimanche -le week-end

Acceptez-vous les accueils périscolaire : oui -le mercredi -les vacances scolaires

Acceptez-vous des remplacements : oui
-Lors des vacances oui
-En accueil d'urgence oui

Acceptez-vous l'accueil d'un enfant en situation de handicap : oui

N'oubliez pas de nous informer de tout changement de situation (modification de disponibilités, arrêt de l'activité...)

AUTORISATION

Je soussigné (e), Mme/Mr _____ autorise le relais petite enfance à diffuser aux familles en recherche d'un mode de garde mes coordonnées (Nom, Prénom, adresse et numéro de téléphone), mes souhaits d'accueil et mes disponibilités. oui non

J'atteste avoir pris connaissance des conditions d'accueil dans le RPE. (Règlement intérieur disponible sur le site internet de la ville.) pour pouvoir participer aux ateliers d'éveil. oui non

Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image :

-autorisez-vous la prise de photo, ou vidéos lors de votre participation aux actions du RPE oui non

- l'utilisation de votre image sur les outils de communication de la ville oui non

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez accéder à tout moment aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter : **l'animatrice du Relais Petite Enfance**

Fait à _____ Le _____