



Service Petite Enfance

Réf : PJ/2021/ N°11

Fiche de renseignements des assistantes maternelles

Année scolaire : 2021-2022

Nom :Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

Tél. domicile :

Tél. Portable :

Adresse mail :

Agrément accordé par le conseil départemental :

Agréée depuis le :Date de renouvellement :

Tranche d'âge autorisée :

Nombre d'accueil autorisé :

- en agrément :
- en dérogation :

Puéricultrice de référence de votre secteur : Mme PISTOL INGA

Accueil proposé:

-Horaires de travail :

-Du lundi au vendredi oui non

-Du lundi au samedi oui non

-Tous les jours de la semaine oui non

Type d'accueil :

-Acceptez- vous d'accueillir des enfants en périscolaire oui non

-Acceptez-vous d'accueillir des enfants en horaires atypiques ? oui non

 le dimanche oui non

 les jours fériés oui non

-Acceptez-vous d'accueillir des enfants présentant un handicap? oui non

-Acceptez-vous d'accueillir des enfants en urgence ? oui non

-Acceptez-vous d'accueillir des enfants à temps partiel ? oui non

-Êtes-vous véhiculée ? oui non

-Avez-vous des animaux ? oui non

Sont considérés comme atypiques, les horaires avant 7h00 et après 20h ou le week end

Sont considérés comme urgentes les demandes correspondant à des besoins non prévisibles pour lesquels une réponse rapide (maximum une semaine) est nécessaire.

Sont considérés comme enfant en situation de handicap, les enfants bénéficiaires de l'allocation d'éducation enfant handicapé (Aeeh)

Enfants accueillis en agréments

Nom et Prénom :né(e) le :

Enfants accueillis en dérogations

Nom et Prénom :né(e) le :

Nom et Prénom :né(e) le :

Nombre de place disponible :

Souhaite Fréquenter les ateliers du RAM :

Etes-vous inscrite sur le site « mon-enfant.fr : oui non

Avez-vous suivi une formation en 2021 : oui non

Souhaitez-vous suivre une formation en 2022: oui non

Conformément à la loi RGPD, vous disposez d'un droit de libre accès, de rectification, de modification et de suspension des données qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit en vous adressant au service Petite Enfance de la mairie de Saint-Thibault- des Vignes.

Je reconnais avoir pris connaissance que l'ensemble les données personnelles recueillies sur ce formulaire feront l'objet d'un traitement informatique nécessaire à la gestion des inscriptions au relais Assistantes Maternelles.

Ces informations sont susceptibles d'être transmises aux services Petite Enfance et Enfance, aux institutions départementales et Caf.

Conformément aux textes en vigueur, vous pouvez exercer ce droit en vous adressant au :

Service Petite Enfance, 29 rue du Clos de l'Erable 77400 Saint Thibault des Vignes,

ou par mail : rpe@ville-st-thibault.fr

Date

Signature :