

**FICHE DE DISPONIBILITES  
Des Assistants Maternels Agrés**

**1. Vos coordonnées :**

Nom  Prénom

Date naissance  Adresse

Téléphone  Commune

Email

célibataire  marié(e)  pacsé(e)  vie maritale  
 séparé(e)  divorcé (e)  veuf (ve)

**2. Votre agrément :**

Date ou année du 1<sup>er</sup> agrément :

Nbre enfants de - 15 ans (vos enfants « personnels ») : Nbre :  Dates naissances

Date agrément en cours du  au  Capacité d'accueil

Formation Oui  Non  Date

Nom et prénom des enfants  Date naissance

Nom et prénom des enfants  Date naissance

Nom et prénom des enfants  Date naissance

Nom et prénom des enfants  Date naissance

**3. Vous êtes disponible pour accueillir des enfants : à ce jour ou plus tard**

**Seuls les assistants maternels ayant complété cette partie auront leurs coordonnées diffusées par le relais auprès des parents en recherche de place d'accueil.**

**Vous acceptez d'accueillir :**

Avant 7h  Après 20h  le Samedi  le dimanche  La nuit

Mercredis / vacances scolaires  périscolaire  Enfant en situation de handicap

***(Précisez vos disponibilités concernant l'année)***

Temps complet	Temps partiel	périscolaire
<input type="checkbox"/> à ce jour : ..... places	<input type="checkbox"/> à ce jour : ..... places	<input type="checkbox"/> à ce jour : ..... places
<input type="checkbox"/> à partir du ..... .....places	<input type="checkbox"/> à partir du ..... .....places	<input type="checkbox"/> à partir du ..... .....places

#### 4. Vos dates de vacances : numéro des semaines

2023 :

2024 :

Souhaitez-vous faire du dépannage en juillet  en août

#### 5. Remplacements

Avez-vous des disponibilités, sur un temps limité, pour faire des remplacements/dépannages (Précisez les périodes et les horaires) Oui  Non

*Ex : 1 enfant part à l'école au 1<sup>er</sup> janvier, son remplaçant arrive en mai : dépannage possible du 1<sup>er</sup> janvier au 30 avril.*

Date début d'accueil  Date de fin

Horaires possible d'accueil de :  à

#### 6. Vous n'êtes pas ou plus disponible pour accueillir des enfants

- Capacité d'accueil maximale atteinte
- Indisponibilité temporaire jusqu'au
- Indisponibilité définitive

#### 7. Vos observations

(Atouts professionnels, formation PMI, cadre d'accueil, vos attentes concernant le relais...)

#### 8. Prises photos

J'autorise  je n'autorise pas

le Relais Petite Enfance à me photographier et à me filmer pour tout support de communication pour les besoins internes du service :

- informations et promotion du service  oui  non
- site internet, Facebook de la Communauté de Communes  oui  non
- la presse  oui  non

Fait à  Le

**Signature de l'assistant maternel :**

*(Valant autorisation de transmettre ces informations aux parents employeurs éventuels)*