

**DEMANDE D'UN MODE DE GARDE PONCTUEL A DOMICILE.**  
**TOUS DOSSIERS INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE**

Annexe 1

**TAD DE REFERENCE à mettre en copie de votre demande mail :** Mantes [poleinsertion-mantois@Yvelines.fr](mailto:poleinsertion-mantois@Yvelines.fr) / Poissy [poleinsertion-poissy@yvelines.fr](mailto:poleinsertion-poissy@yvelines.fr) / Mureaux [poleinsertion-lesmureaux@yvelines.fr](mailto:poleinsertion-lesmureaux@yvelines.fr)

**Date :**

COORDONNEES DU REFERENT SOCIAL

<b>NOM /PRENOM :</b>	
<b>SERVICE :</b>	
<b>MAIL :</b>	<b>☎ :</b>

**IDENTITE DU PARENT**

<b>NOM</b>	<b>PRENOM</b>
<b>DATE DE NAISSANCE</b>	<b>TEL :</b>
<b>ADRESSE</b>	
<b>BRSA : OUI <input type="checkbox"/> NON : <input type="checkbox"/></b> <b>ACCOMPAGNEMENT GLOBAL : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></b> <b>JEUNE MOINS DE 26 ANS : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></b> <b>PARTICIPATION FINANCIERE DE LA FAMILLE : OUI <input type="checkbox"/> NON : <input type="checkbox"/></b> FORFAIT A REGLER A L'ASSOCIATION INTERMEDIAIRE =>50€/MOIS POUR LES FAMILLES AVEC DES REVENUS > OU = à 850€ + AIDE POLE EMPLOI SINON, POURQUOI : _____	

**LES ENFANTS A GARDER**

	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3	ENFANT 4
<b>NOM</b>				
<b>PRENOM</b>				
<b>DATE DE NAISSANCE</b>				

**TYPE DE LOGEMENT :**  
**HEBERGE       LOCATAIRE OU PROPRIETAIRE**

**POUR LES ACCOMPAGNEMENTS DE PLUS D'UN MOIS**  
**1/ MERCI DE NOUS TRANSMETTRE LORS DE LA DEMANDE LE JUSTIFICATIF DU CONTRAT D'EMPLOI OU D'ENTREE EN FORMATION**

**MOTIF DE LA DEMANDE**

**EMPLOI        FORMATION**  
**DATE DE LA PRISE DE POSTE :**      **- DATE DE DEBUT DE LA FORMATION :**

- ACTION DANS LE CADRE DU PROJET D'INSERTION PROFESSIONNEL : **OUI       NON**   
 - INTITULE DU POSTE OU DE LA FORMATION :  
 - DATE ET DUREE DU CONTRAT OU DE LA FORMATION :  
 - HORAIRE DU CONTRAT OU DE LA FORMATION :  
 - LIEU :

**DEMANDE D'UN MODE DE GARDE PONCTUEL A DOMICILE.**  
**TOUS DOSSIERS INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE**

Annexe 1

**2/ LES DEMARCHES SUIVANTES DOIVENT ETRE ENGAGEES EN AMONT DE LA DEMANDE**

AIDES FINANCIERES :

- Aide à l'insertion CAF :  Oui  Non
- Aide de la mairie (uniquement pour les Muriautins) :  Oui  Non
- Aide reprise activité Pôle Emploi : (Dossier complet à transmettre à l'AFPI)  Oui  Non

**La famille s'engage à reverser l'aide reçue à l'AFPI**

Sollicitation d'un mode de garde pérenne :

- Inscription sur le site de la CAF « mon enfant.fr

- Inscription crèche familiale  Oui  Non

Date de la demande :

- Recherche d'une nourrice agréer ou assistante maternelle  OUI  NON

Date de la demande :

- Inscription en crèche :  Oui  Non

Date de la demande :

QUELLES SONT LES AUTRES DEMARCHES EN COURS POUR RECHERCHER UN MODE DE GARDE PERENNE :

- 
- 
- 

QUELLES SONT LES DEMARCHES RESTANT A EFFECTUER PAR LE REFERENT SOCIAL ?

- 
- 
- 

**CE DISPOSITIF EST UNE AIDE PONCTUELLE DE 3 MOIS MAXIMUM**

**UN POINT SERA FAIT TOUS LES 15 JOURS AVEC LE PRESCRIPTEUR SUR L'AVANCEMENT DES DEMANDES POUR UN MODE DE GARDE PERENNE**

**DETAILS DE LA DEMANDE :**

**HORAIRE ET JOUR DE GARDE :**

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
DEBUT							
FIN							

**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES AU SUJET DES ENFANTS EN GARDE :**

- Allergie(s) :
- Traitement en cours :
- Précautions particulières :

**PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE : Numéro de téléphone :**

NOM :

PRENOM :

LIEN DE PARENTE AVEC L'ENFANT :  Père  Mère  Autre