

DOSSIER DE DEMANDE D'AGRÉMENT D'ACCUEILLANT FAMILIAL

**Pour l'accueil mixte de mineurs ou jeunes majeurs et d'adultes/adultes
handicapés, en situation de vulnérabilité**

Vous allez faire une demande de renouvellement d'agrément d'accueillant familial.

L'accueil familial consiste à héberger des personnes en situation de vulnérabilité dans un cadre familial stable et chaleureux et à offrir une prise en charge de qualité, permettant d'assurer la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral, le respect de l'intégrité corporelle, psychique et de l'intimité des personnes accueillies.

La demande d'un accueil mixte ne peut être envisagé qu'en cas de renouvellement et dans les conditions posées à l'article LP 18 de la loi du pays n° 2009-16 du 6 octobre 2009 modifiée relative aux accueillants familiaux.

Renouvellement d'agrément

Photo d'identité

RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR

ÉTAT CIVIL ET SITUATION FAMILIALE

Nom (suivi s'il y a lieu du nom d'épouse) :

Prénoms :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Numéro DN :

Adresse géographique :

.....

.....

Adresse postale :

.....

Adresse mail :

Téléphone fixe : Téléphone mobile :

Situation familiale :

Célibataire Marié(e) Union libre Pacsé (e)
Divorcé(e) Veuf(ve) Séparé(e)

Permis de conduire : Oui Non

FORMATION ET EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

Niveau d'études (dernière classe fréquentée) :

.....

.....

Diplôme(s) obtenu(s) :

.....

.....

Activités professionnelles des cinq dernières années. Le cas échéant, activité professionnelle actuelle et nom de l'employeur :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Maîtrise de la lecture : Oui Non Maîtrise de l'écriture : Oui Non

MOTIVATIONS

Pourquoi souhaitez-vous devenir accueillant familial ?

.....

.....

.....

.....

.....

Selon vous, quel est le rôle d'un accueillant familial ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quelles activités ou animations souhaitez-vous proposer aux personnes accueillies ?

.....

.....

.....

ENGAGEMENT DE SUIVI DE FORMATION

Conformément aux dispositions de l'article LP 4-5°) de la loi du pays n° 2009-16 du 6 octobre 2009 modifiée relative aux accueillants familiaux, je m'engage à suivre la formation initiale et continue mise en place par la direction des solidarités, de la famille et de l'égalité.

ACCEPTATION DE SUIVI SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL

Conformément aux dispositions de l'article LP 4-6°) de la loi du pays n° 2009-16 du 6 octobre 2009 modifiée relative aux accueillants familiaux, je m'engage à accepter qu'un suivi social et médico-social de la ou des personne(s) accueillie(s) à mon domicile soit assuré.

Dans ce cadre, je communiquerai les éléments susceptibles de contribuer à ce suivi.

REPLAÇANT(S) ENVISAGÉ(S) :

Remplaçant 1 :

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

Remplacement envisagé : À mon domicile Au domicile du remplaçant

Remplaçant 2 (éventuellement) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

Remplacement envisagé : À mon domicile Au domicile du remplaçant

Remplaçant 3 (éventuellement) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

Remplacement envisagé : À mon domicile Au domicile du remplaçant

RENSEIGNEMENTS SUR LE CONJOINT/LA CONJOINTE**ÉTAT CIVIL ET SITUATION**

Nom :

Prénoms :

Date de naissance :Lieu de naissance :.....

Situation actuelle (professionnelle ou autre) :

.....

.....

.....

ATTESTATION DU CONJOINT OU DE LA CONJOINTE

Je soussigné (e)
 atteste, conformément aux dispositions de l'article LP 4-9°) de la loi du pays n° 2009-16 du 6 octobre 2009
 modifiée relative aux accueillants familiaux, être favorable à l'accueil à mon domicile de personnes dans les
 conditions prévues par la présente demande d'agrément d'accueillant familial.

Fait à, le

Signature du conjoint ou de la conjointe :

RENSEIGNEMENTS SUR LES ENFANTS DU DEMANDEUR

Nombre total d'enfants :

Dont vivant au foyer :

NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	Situation actuelle Scolaire ou professionnelle
1 -			
2 -			
3 -			
4 -			
5 -			

RENSEIGNEMENTS SUR LES AUTRES PERSONNES VIVANT AU FOYER

NOM PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTÉ	Situation actuelle Scolaire ou professionnelle
1 -			
2 -			
3 -			

LISTE DES PIÈCES OBLIGATOIRES À FOURNIR

- ❑ Le formulaire de demande signé et complété par le titulaire de l'agrément ;
- ❑ Les certificats médicaux du demandeur, des remplaçants et de toutes les personnes adultes vivant dans leurs domiciles respectifs, datant de moins de trois mois, attestant que leur état de santé n'est pas incompatible avec l'exercice, et que les vaccinations obligatoires ont été effectuées ;
- ❑ Un extrait de casier judiciaire n° 3 du demandeur, des adultes vivant au domicile et des remplaçants datant de moins de trois mois.
- ❑ Les attestations de suivi de formations.
- ❑ L'attestation d'assurance responsabilité civile en cours de validité.