



## AVIS DE PLACEMENT D'UN MINEUR

(A remplir par l'Assistant maternel  
ou l'Assistant familial)

### Pôle solidarités

Direction de l'enfance et des familles

Service de la protection  
maternelle et infantile

13, rue Marchand Saillant  
CS 70541 - 61017 ALENÇON Cedex

☎ 02 33 81 60 00

📠 02 33 81 64 24

@ ps.def.spmi@orne.fr

M<sup>me</sup>, M. : .....

Domicilié : .....

déclare que : .....

l'Enfant : .....

Né le : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 à : .....

Domicilié : .....

Est placé depuis le : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- \*  à la journée
- \*  en périscolaire (avant/après l'école)
- \*  le mercredi et vacances scolaires
- \*  en accueil permanent
- \*  accueil en relais ou intermittent

A ....., le .....

*Signature de l'Assistant maternel/l'Assistant familial\*\**

*Cet imprimé est à remplir chaque fois que vous recevez un enfant à votre domicile. Il doit être retourné au Service de la protection maternelle et infantile au Pôle sanitaire social*

\* Cocher la case correspondante

\*\* Rayer la mention inutile