Afin de gérer au mieux vos **places disponibles** et ainsi faciliter la recherche pour les parents, nous vous proposons le recueil de données suivant :

Madame, Monsieur : .....

Date de naissance : ……/……/……

Adresse : .....

Commune (quartier) : .....

Vous êtes disponible pour accueillir d'un :

- **Enfant** à partir du..... (indiquer la date)

☐ Journée ☐ Scolaire

Place(s) déjà disponible(s) lors du précédent recensement : ☐ Oui ☐ Non

- **Enfant** à partir du..... (indiquer la date)

☐ Journée ☐ Scolaire

Place(s) déjà disponible(s) lors du précédent recensement : ☐ Oui ☐ Non

Demandes spécifiques :
Acceptez-vous, si vous avez une place disponible, d'accueillir un enfant en urgence ?
(Besoin non prévisible d'un accueil dans les 8 jours)
☐ Oui ☐ Non

Acceptez-vous d'accueillir un enfant en situation handicap ?
☐ Oui ☐ Non

Si oui, quel type de handicap ?
☐ Mental ☐ Auditif ☐ Visuel ☐ Moteur

Fait à .....Le .....
Signature :

« Seules les personnes nous ayant retourné ces coupons figureront sur la liste des places disponibles. En revanche, vous pourrez continuer à nous informer des modifications à tout moment en nous contactant au 02.43.62.22.44 ».

Relais Petite Enfance - Pôle Petite Enfance Bouskidou 9 av. Bückeburg 72300 Sablé-sur-Sarthe - Tél : 02.43.62.22.44

Mise à jour avril 2022

Afin de pouvoir **communiquer l'ensemble de vos coordonnées** aux parents à la recherche d'une assistante maternelle, nous vous demandons de bien vouloir remplir l'autorisation suivante, et de nous la retourner.
Les informations portées sur ce formulaire sont facultatives. Elles font l'objet d'un traitement informatisé, géré par le Relais Petite Enfance. Ces données sont conservées le temps de validité de votre agrément.

Je soussignée Madame, ...

Domiciliée au .....
.....

Exerce l'activité d'assistante maternelle en ce moment ?
☐ Oui
☐ Non si non pourquoi ? : .....

Autorise le Relais Petite Enfance à diffuser mon numéro de téléphone sur la liste remise aux parents en recherche d'assistante maternelle :

N°|__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| ou |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__|

Pour communiquer avec le Relais Petite Enfance, je transmets également mon adresse de messagerie (mail) (Ne sera pas diffusée aux parents) :
.....

Fait à..... Le.....
Signature :

Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le service du Relais Petite Enfance. Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire pour la constitution des listes d'assistantes maternelles, vous contacter, assurer le traitement de vos demandes, réaliser des études statistiques. Vos informations personnelles sont conservées pendant la durée de vos agréments. Certaines de vos données peuvent être transmises aux correspondants autorisés : mairie, parents et partenaires du Relais Petite Enfance. Vous bénéficiez d'un droit accès et de rectification aux informations. Si vous souhaitez exercer ce droit, merci de vous adresser au Relais Petite Enfance.

Relais Petite Enfance - Pôle Petite Enfance Bouskidou 9 av. Bückeburg 72300 Sablé-sur-Sarthe - Tél : 02.43.62.22.44

Misee à jour avril 2022