



Fiche signalétique

Demande d'aide pour l'accueil d'enfant par un(e) assistant(e) maternel(e)

Nom du demandeur :

Prénom :

Adresse :

..... Téléphone :

Situation familiale :

Situation du (de la) conjoint(e)/concubin(e)/Pacsé(e) :

Enfants(s) à charge :

Nom	Prénom	Date de naissance	Concerné par L'accueil chez un(e) ass.mat.

N° Allocataire :

Durée du Contrat d'Engagement Réciproque (CER¹) :

Date d'accord CAF à la demande de complément de libre choix de mode garde (CMG²) :

Certifie les informations exactes, le

¹Attestation à fournir.

²Copie de l'avis de droit à fournir

Joindre un R.I.B.