

**Pôle solidarités**

Direction de l'enfance et des familles

Service de la protection  
maternelle et infantile

Bureau des agréments  
Assistants maternels et familiaux

13, rue Marchand Saillant  
CS 70541 - 61017 ALENÇON Cedex

☎ 02 33 81 60 00

☎ 02 33 81 60 44

✉ ps.def.baamf@orne.fr

**DEPART**

**D'UN MINEUR**

*(à remplir par l'assistant maternel ou  
l'assistant familial)*

**Mme, M. :** Nom du professionnel accueillant.....

**Domicilié/e :** .....

**J'exerce en qualité : (cochez l'agrément qui vous concerne)**

- D'assistant/e maternel/le
- D'assistant/e familial/le

**Déclare que l'enfant :** .....

**Né/e le :** ...../...../..... **à :** .....

**Domicilié/e :** .....

**Accueilli/e à partir du :** ...../...../.....

**N'est plus accueilli/e depuis le :** ...../...../.....

**A....., le ...../...../.....**

***Signature du professionnel accueillant,***

*La déclaration du départ d'un mineurs relève des obligations du professionnel accueillant. Cet imprimé est à remplir à chaque fois qu'un enfant part de votre domicile. Il doit être retourné au service de la Protection Maternelle et Infantile au Pôle Solidarités par courrier ou mail aux adresses ci-dessus*