

# DEMANDE D'AIDE AU RENOUVELLEMENT DU MATERIEL DE PUERICULTURE DES ASSISTANTS MATERNELS

14-110 / 02-2022

109 Bd Louis Blanc – 85932 La Roche sur Yon Cedex 9 – Tél. 3230 (prix d'un appel local) – www.caf.fr

Allocataire Caf :  OUI N° d'allocataire : .....  
 NON

Nom : ..... Nom d'épouse (s'il y a lieu) : .....

Prénoms : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Situation familiale : ..... depuis le : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Adresse email : .....

Premier agrément délivré le : .../.../... par le Conseil Départemental de : .....

Si vous exercez en Mam, indiquer le nom et l'adresse de la Mam : .....

.....

## *Déclaration sur l'honneur*

Je soussigné(e) M(me) .....

m'engage à m'être inscrit(e) sur le site monenfant.fr, à y renseigner mes disponibilités et à être référencé(e) auprès du relais assistants maternels, en cas d'existence d'un Relais Petite Enfance sur mon secteur.

Date : ...../...../.....

Signature de l'Assistant(e) Maternel(le)

## *Rappel des pièces à fournir*

- l'imprimé de demande complété et signé,
- les factures du matériel et accessoires de puériculture ou des jeux d'éveil et éducatifs,
- un relevé d'identité bancaire,
- pour les non-allocataires (ou dossiers radiés), fournir une déclaration de situation.



\*000000114600000000\*