

Vos prénom et NOM :

Votre commune :

Votre N° de téléphone :

Votre N° de dossier :

Document à retourner complété, daté et signé dans les 8 jours

suivants l'accueil, la fin de contrat ou le changement de l'accueil :

✉ à : [contact.bea@sarthe.fr](mailto:contact.bea@sarthe.fr)

☎ ou au : Bureau Evaluation des agréments 66-68 rue Coëffort 72000 LE MANS

☞ N° figurant en bas à gauche de votre attestation d'agrément

ENFANT ACCUEILLI(E)		COORDONNÉES DE SES REPRÉSENTANTS LÉGAUX		
Prénom et NOM :		Prénom NOM :		
Date de naissance :		Prénom NOM :		
☞ Il s'agit : <b>(cocher la case correspondante)</b> <input type="checkbox"/> d'un nouvel accueil - <b>A partir du</b> : <input type="checkbox"/> d'une fin de contrat - <b>A partir du</b> : <input type="checkbox"/> d'une modification des modalités d'un contrat déjà en cours : ☞ Indiquer la date du 1 <sup>er</sup> accueil : ☞ et la date de l'avenant : <input type="checkbox"/> d'un contrat déjà en cours et sans modification - <b>Depuis le</b> :		Adresse complète :		
		☎	①	①
☞ Précisez :		<b>MODALITÉS DE SON ACCUEIL - Ne pas compléter s'il s'agit d'une fin de contrat</b>		
<input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Scolaire <input type="checkbox"/> Dérogation nominative <input type="checkbox"/> Accueil exceptionnel		Jours d'accueil : <input type="checkbox"/> lun. <input type="checkbox"/> mar. <input type="checkbox"/> mer. <input type="checkbox"/> jeu. <input type="checkbox"/> ven. <input type="checkbox"/> sam. <input type="checkbox"/> dim. <span style="float: right;">Présence pendant les vacances scolaires : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></span>		
		Horaires / nombre d'heures :		
ENFANT ACCUEILLI(E)		COORDONNÉES DE SES REPRÉSENTANTS LÉGAUX		
Prénom et NOM :		Prénom NOM :		
Date de naissance :		Prénom NOM :		
☞ Il s'agit : <b>(cocher la case correspondante)</b> <input type="checkbox"/> d'un nouvel accueil - <b>A partir du</b> : <input type="checkbox"/> d'une fin de contrat - <b>A partir du</b> : <input type="checkbox"/> d'une modification des modalités d'un contrat déjà en cours : ☞ Indiquer la date du 1 <sup>er</sup> accueil : ☞ et la date de l'avenant : <input type="checkbox"/> d'un contrat déjà en cours et sans modification - <b>Depuis le</b> :		Adresse complète :		
		☎	①	①
☞ Précisez :		<b>MODALITÉS DE SON ACCUEIL - Ne pas compléter s'il s'agit d'une fin de contrat</b>		
<input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Scolaire <input type="checkbox"/> Dérogation nominative <input type="checkbox"/> Accueil exceptionnel		Jours d'accueil : <input type="checkbox"/> lun. <input type="checkbox"/> mar. <input type="checkbox"/> mer. <input type="checkbox"/> jeu. <input type="checkbox"/> ven. <input type="checkbox"/> sam. <input type="checkbox"/> dim. <span style="float: right;">Présence pendant les vacances scolaires : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></span>		
		Horaires / nombre d'heures :		

Date :

Signature :

Rappel de :

Vos prénom et NOM :

Votre N° de dossier :

ENFANT ACCUEILLI(E)		COORDONNÉES DE SES REPRÉSENTANTS LÉGAUX	
Prénom et NOM :		Prénom NOM :	
Date de naissance :		Prénom NOM :	
☞ Il s'agit : <b>(cocher la case correspondante)</b> <input type="checkbox"/> d'un nouvel accueil - <b>A partir du :</b> <input type="checkbox"/> d'une fin de contrat - <b>A partir du :</b> <input type="checkbox"/> d'une modification des modalités d'un contrat déjà en cours : ☞ <b>Indiquer la date du 1<sup>er</sup> accueil :</b> ☞ <b>et la date de l'avenant :</b> <input type="checkbox"/> d'un contrat déjà en cours et sans modification - <b>Depuis le :</b>		Adresse complète :	
		☎	①
☞ Précisez : <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Scolaire <input type="checkbox"/> Dérogation nominative <input type="checkbox"/> Accueil exceptionnel		<b>MODALITÉS DE SON ACCUEIL - Ne pas compléter s'il s'agit d'une fin de contrat</b>	
		Jours d'accueil : <input type="checkbox"/> lun. <input type="checkbox"/> mar. <input type="checkbox"/> mer. <input type="checkbox"/> jeu. <input type="checkbox"/> ven. <input type="checkbox"/> sam. <input type="checkbox"/> dim. <u>Présence pendant les vacances scolaires :</u> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
		Horaires / nombre d'heures :	
ENFANT ACCUEILLI(E)		COORDONNÉES DE SES REPRÉSENTANTS LÉGAUX	
Prénom et NOM :		Prénom NOM :	
Date de naissance :		Prénom NOM :	
☞ Il s'agit : <b>(cocher la case correspondante)</b> <input type="checkbox"/> d'un nouvel accueil - <b>A partir du :</b> <input type="checkbox"/> d'une fin de contrat - <b>A partir du :</b> <input type="checkbox"/> d'une modification des modalités d'un contrat déjà en cours : ☞ <b>Indiquer la date du 1<sup>er</sup> accueil :</b> ☞ <b>et la date de l'avenant :</b> <input type="checkbox"/> d'un contrat déjà en cours et sans modification - <b>Depuis le :</b>		Adresse complète :	
		☎	①
☞ Précisez : <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Scolaire <input type="checkbox"/> Dérogation nominative <input type="checkbox"/> Accueil exceptionnel		<b>MODALITÉS DE SON ACCUEIL - Ne pas compléter s'il s'agit d'une fin de contrat</b>	
		Jours d'accueil : <input type="checkbox"/> lun. <input type="checkbox"/> mar. <input type="checkbox"/> mer. <input type="checkbox"/> jeu. <input type="checkbox"/> ven. <input type="checkbox"/> sam. <input type="checkbox"/> dim. <u>Présence pendant les vacances scolaires :</u> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
		Horaires / nombre d'heures :	

VERSO

Date :

Signature :

☞ Pensez à toujours conserver un exemplaire vierge de ce document pour déclarer vos futurs changements - Son impression est possible en noir et blanc