

Date de votre agrément : ____ / ____ / ____

Nombre de place(s) sur l'agrément : _____

Département d'obtention : _____

Accueil d'enfant(s) en cours : _____

 Diplôme d'Etat d'assistant familial : Oui Non

Nombre de place(s) disponible(s) : _____

Questionnaire destiné au candidat

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de naissance : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Numéro de Portable : _____

Adresse mail : _____

Votre situation familiale

 Célibat Mariage/ Vie Commune Séparation/Divorce Veuvage

Personne(s) vivant au domicile à temps plein :

Nom	Prénom	Né(e) le	Age	Lieu de naissance	Scolarité ou activité professionnelle
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Enfant(s) vivant hors du domicile :

Nom	Prénom	Né(e) le	Age	Lieu de naissance	Scolarité ou activité professionnelle
1.					
2.					
3.					
4.					

Situation actuelle : vous et votre conjoint(e)

Vous :

Votre conjoint(e) :

Niveau d'études : _____

Diplôme : _____

Emploi actuel : _____

Lieu et Horaires de travail : _____

Vos conditions de vie

Nature du logement : Maison individuelle Appartement

Nombre de chambres au domicile : _____

Nom des occupants : chambre 1 : _____ chambre 4 : _____

chambre 2 : _____ chambre 5 : _____

chambre 3 : _____ chambre 6 : _____

Avez-vous des animaux domestiques ? : oui non

Si oui lesquels : _____

Résidence secondaire : oui non

Si oui, adresse : _____

Environnement géographique

A quelle distance de votre domicile se trouvent :

L'école maternelle : ___ km **l'école primaire :** ___ km **le collège :** ___ km **le lycée :** ___ km

En zone rurale, à quelle distance de la ville la plus proche habitez-vous ? ___ km

Possédez-vous un permis de conduire ? oui non

Votre conjoint(e) a-t-il un permis de conduire ? oui non

Disposez-vous d'une voiture pour les besoins du service ? oui non

Si vous cochez non, à quelle distance êtes-vous des transports en commun ? : ___ km

Votre expérience de famille d'accueil

Avez-vous déjà accueilli des enfants : oui non

Si oui, par qui vous ont-ils été confiés et pour quelles périodes ?

Votre formation

Avez-vous déjà suivi la formation d'assistant familial ? oui non

(Merci de joindre les attestations de formation)

Votre projet d'accueil familial

Quel est votre projet d'accueil ?

Pour quelles raisons désirez-vous exercer la profession d'assistant familial ?

Comment avez-vous découvert le métier ?

Pensez-vous pouvoir faire participer l'enfant accueilli à vos déplacements, vos réunions familiales, amicales ?

Comment envisagez-vous l'accueil d'enfants de cultures différentes de la vôtre ?

Qu'est-ce qui vous semble important dans l'éducation de l'enfant ?

Accueilleriez-vous des enfants présentant des difficultés sur le plan :

- de la santé : oui non
du comportement : oui non
physique : oui non
mental : oui non

Quels sont les comportements qui vous semblent difficiles à assumer ?

Merci de joindre l'ensemble de ces documents à l'envoi de ce questionnaire :

- agrément assistante familiale en cours de validité
- diplôme d'état assistant(e) familial(e)
- lettre de motivation
- CV à jour
- pièce d'identité recto-verso
- livret de famille
- attestation de votre employeur actuel vous autorisant à travailler pour un autre employeur

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis et je m'engage à joindre à ce questionnaire l'ensemble des documents demandés.

A : _____ le : ____/____/____ Signature :