



Conseil général  
de la Sarthe

**Protection Maternelle et Infantile**

**Objet :** Demande de dossier d'agrément  
d'assistant(e) familial(e)

Le Mans, le

Madame, Monsieur,

Vous désirez accueillir un ou plusieurs enfants à votre domicile, en qualité d'assistant(e) familial(e).

Afin de permettre l'examen de votre candidature, je vous remercie de compléter la demande d'agrément ci-jointe et me la retourner accompagnée, conformément aux dispositions du code de l'action sociale et des familles (Article L 421-3 du CASF) :

- d'un **extrait du casier judiciaire n° 3 de chaque majeur** vivant à votre domicile (**conjoint, enfant ou autre**), à l'exception des majeurs accueillis en application d'une mesure d'aide sociale à l'enfance (disponible sur [www.justice.gouv.fr](http://www.justice.gouv.fr) ou en écrivant à : République française Ministère de la Justice Direction des Affaires criminelles et des grâces Casier Judiciaire national 44317 NANTES cedex 3). Pour ce qui vous concerne, ce document n'est pas demandé, l'administration ayant l'obligation de se procurer l'extrait du casier judiciaire n° 2 du candidat.

- du **certificat médical** ci-joint (Article R 421-3), complété par le médecin de votre choix, attestant que vous ne présentez aucune contre-indication à l'exercice de cette profession et que vos vaccinations sont à jour (*ce certificat est à joindre, sous enveloppe cachetée, à votre dossier*).

De plus, je vous informe que la maîtrise du français oral par le candidat est exigée.

Si vous obtenez l'agrément, conformément aux dispositions législatives et réglementaires, vous devrez suivre obligatoirement une formation de 300 heures.

Toutefois, je tiens à vous préciser que vous ne pourrez accueillir un enfant qu'après avoir été recruté(e) par un service de placement familial et avoir effectué le stage de préparation à l'accueil de 60 heures, organisé par l'employeur.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Président du Conseil général  
et par délégation  
Le Directeur Enfance-Famille

Evelyne Simonin



Conseil général  
de la Sarthe

## EXAMEN MEDICAL

**Protection Maternelle et Infantile**

**Bureau de Gestion des Agréments des  
Assistants maternels et familiaux**

En vue de l'obtention  
de l'agrément

*Ce certificat médical est à joindre, sous enveloppe cachetée, à votre dossier de demande d'agrément d'assistant(e) familial(e)*

Je soussigné, Docteur ..... certifie que :

Madame ou Monsieur .....

Domicilié(e) .....

.....

ne présente aucune contre-indication médicale à l'exercice de la profession d'assistant(e) familial(e) et que ses vaccinations sont à jour.

présente une contre-indication médicale à l'exercice de la profession d'assistant(e) familial(e).

Le  
(Signature et cachet du médecin)