## LES PARENTS

Dossier à transmettre au Relais Petite Enfance

20 place Eustache Deschamps

01 47 40 87 38

[rpe@ville-cachan.fr](mailto:rpe@ville-cachan.fr)

# DEMANDE D'ALLOCATION MUNICIPALE D'AIDE A LA GARDE DU PETIT ENFANT

Parent 1 nom : ….................................................Prénom : …............................................................

Parent 2 nom ….................................... Prénom : …............................................................

Adresse : …...............................................................................................................................................................

Téléphone du domicile : …......................................................

Profession du parent 1 : …..................................... Tél : …...............................................................

Profession du Parent 2: …..................................... Tél : …...............................................................

Date d'embauche de l'assistante maternelle : …................................................................

Situation familiale :

Célibataire □ Marie(e) □ Séparé(e) □ Veuf(ve) □ Concubin(e) □ Pacsé(e) □

Numéro allocataire CAF : ….........................................................

## L'ENFANT

Nom : …........................................................Prénom : …...........................................................

Date de naissance : …...........................................................................................

Frères et sœurs :

….............................................................. …................................................................

….............................................................. …................................................................

## L'ASSISTANTE MATERNELLE

Nom : …................................................Prénom : …..............................................................

Adresse: …...............................................................................................................................................................

Date du dernier agrément : …..................................................................

Date du début de contrat : …..................................................................

Nombre d'heures mensualisées d'accueil par mois \* …................................

*\*(nombre d'heures d'accueil par semaine x nombre de semaines d'accueil prévues) / 12*

*Votre enfant doit être accueilli au moins 120 heures par mois chez l'assistante maternelle pour pouvoir bénéficier de l'allocation différentielle.*

L'enfant a-t-il été inscrit en crèche Municipale □ Départementale □

# DEMANDE D'ALLOCATION MUNICIPALE D'AIDE A LA GARDE DU PETIT ENFANT

**Il est impératif** de prévenir le Relais Assistantes Maternelles au 01.47.40.87.38 de tout changement de situation :

* Rupture de contrat avec votre assistante maternelle
* Déménagement
* Scolarisation de l'enfant

Je soussigné(e) Madame, Monsieur …..........................................................................................

m'engage à prévenir le service Petite Enfance de tout changement de situation et à lui faire parvenir

**impérativement avant le 6 de chaque mois**, le bulletin de salaire de mon assistante maternelle.

Les bulletins reçus au-delà de cette date ne seront pas pris en compte, **même de façon rétroactive.**

La demande d'allocation différentielle doit être renouvelée tous les ans à la date anniversaire de la signature de la première allocation.

Cachan, le Signature

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Justificatifs à produire (photocopie) :** |  | |
| Contrat de travail de l'assistante maternelle | □ oui | □ non |
| Photocopie de l'agrément | □ oui | □ non |
| Attestation de la CAF ouvrant droit au complément de libre choix de mode de garde PAJE | □ oui | □ non |
| Attestation de domicile des parents de moins de 3 mois | □ oui | □ non |
| En cas d'hébergement, fournir un certificat d'hébergement | □ oui | □ non |
| Dernier avis d'imposition de chaque parent | □ oui | □ non |
| 3 dernières fiches de paie ou autres attestations de ressources (maternité, ASSEDIC, etc) de chaque parent | □ oui | □ non |
| Le livret de famille | □ oui | □ non |
| Relevé d'Identité Bancaire ou Postal | □ oui | □ non |