LA MANCHE
LE DÉPARTEMENT

DGA « ACTION SOCIALE »

DOSSIER DE DEMANDE DE MODIFICATION D'AGRÉMENT DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX

ÉTAT CIVIL

	Accueillant n°1	**Accueillant n°2** (le cas échéant)
Nom de famille **Nom d'usage (le cas échéant)**		
Prénom		
Date et lieu de naissance		
Nationalité		
Profession actuelle		
Profession antérieure		

ADRESSE

Rue ..... N° .....
Bâtiment ..... Étage ..... Code postal .....
Commune .....

□ N° de téléphone fixe : .....
□ N° de téléphone portable : .....
□ Adresse mail : .....

ORGANISATION DE L'ACCUEIL

VOTRE AGRÉMENT ACTUEL :

Le mode d'accueil agréé :

❒ Permanent (toute l'année) ❒ Temporaire (à certaines périodes de l'année ou week-end)

❒ Temps complet (jour et nuit) ❒ Temps partiel (jour ou nuit)

Le public agréé :

❒ Personnes âgées ❒ Personnes en situation de handicap ❒ Mixte

La capacité agréée :

❒ 1 ❒ 2 ❒ 3 ❒ 4 (sous réserve d'une dérogation)

LES MODIFICATIONS SOUHAITÉES :

Le mode d'accueil souhaité :

❒ Permanent (toute l'année) ❒ Temporaire (à certaines périodes de l'année ou week-end)

❒ Temps complet (jour et nuit) ❒ Temps partiel (jour ou nuit)

Le public souhaité :

❒ Personnes âgées ❒ Personnes en situation de handicap ❒ Mixte

Combien de personnes souhaiteriez-vous accueillir ?

DESCRIPTIF DE LA OU DES PIÈCES MISES À DISPOSITION DE LA OU DES PERSONNES ACCUEILLIES ET DE VOTRE LOGEMENT :

La ou les chambres mises à disposition :

La ou les chambres	Surface	Salle de bain privative		WC privatifs	
		Oui	Non	Oui	Non
N° 1	m²				
N° 2	m²				
N° 3	m²				

Nota bene : la personne accueillie doit disposer d'une chambre, sous le même toit que l'accueillant familial, d'une superficie minimale de 9 m² pour une chambre individuelle et de 16 m² pour un couple. Tous travaux d'aménagements éventuels devront être réalisés en amont de la demande d'agrément.

COORDONNÉES DU REMPLAÇANT

- **Nom de famille :** .....
- **Nom d'usage (le cas échéant) :** .....
- **Prénom :** .....
- **Date et lieu de naissance :** .....
- **Nationalité :** .....
- **Profession actuelle :** .....
- **N° de téléphone fixe :** .....
- **N° de téléphone portable :** .....
- **Adresse :** .....

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES OBLIGATOIRES À FOURNIR À L'APPUI DE LA DEMANDE DE MODIFICATION D'AGRÉMENT

Nota bene : pour chacun des demandeurs s'il s'agit d'une demande de couple

❒Copie d'une pièce d'identité : carte nationale d'identité ou passeport (facultatif)

❒Pour les ressortissants d'Etats hors Union européenne, Espaces économique européen et Confédération suisse : copie du titre de séjour en cours de validité autorisant l'exercice d'une activité professionnelle (facultatif)

❒Justificatif de domicile : selon votre situation, copie du dernier avis des taxes foncières ou d'une quittance de loyer de moins de 3 mois (à défaut, du contrat de bail) ou, en cas d'hébergement à titre gracieux, attestation de votre hébergeur accompagnée d'une copie de sa pièce d'identité et d'un justificatif de son domicile de moins de 3 mois

❒Un plan ou un schéma de votre logement, précisant les pièces réservées aux personnes accueillies et les espaces communs qui leur sont accessibles (facultatif)

Dès réception des documents précités, une demande d'extrait de casier judiciaire, bulletin n° 2, sera effectuée par le Département.

LES OBLIGATIONS DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL

L'ACCUEILLANT FAMILIAL S'ENGAGE VIS-À-VIS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE À :

- La faire participer à la vie quotidienne de sa famille ;
- L'aider à réaliser son projet de vie, et ainsi à retrouver, préserver ou développer son autonomie et à maintenir et développer ses activités sociales ;
- Garantir par tous moyens, son bien-être ;
- Respecter ses opinions, convictions politiques et religieuses ou morales ;
- Adopter un comportement courtois, exempt de toute violence verbale ou physique ;
- Respecter son libre choix du médecin, des auxiliaires médicaux et autres personnels sociaux et médico-sociaux (auxiliaires de vie, aides ménagères…) ;
- Faire preuve de réserve et de discrétion par rapport à sa correspondance et dans ses rapports avec sa famille ;
- Lui permettre de recevoir de la visite, préserver l'intimité de ses visites, dans un respect mutuel vis-à-vis de l'accueillant et des autres personnes accueillies ;
- Favoriser sa libre circulation à l'extérieur du logement (dès lors qu'elle n'est pas limitée pour raisonsmédicales ou de justice).

L'ACCUEILLANT FAMILIAL S'ENGAGE VIS-À-VIS DU DÉPARTEMENT À :

- Suivre une formation initiale et continue permettant d'acquérir les bases minimum nécessaires à l'exercicede l'activité ;
- Accepter que soient effectuées au domicile toutes les visites et actions nécessaires pour assurer un suivi social et médico-social des personnes accueillies ;
- Assurer la continuité de l'accueil en proposant des solutions de remplacement satisfaisantes pour lespériodes d'absences et de congé ;
- Respecter les conditions de l'agrément délivré par le Département ;
- Alerter et informer le Département de tout évènement affectant le bon déroulement de l'accueil ;
- Fournir annuellement l'attestation d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de votre responsabilité civile professionnelle en raison des dommages subis par les personnes accueillies.

Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique, auquel vous consentez, destinées à la gestion administrative des agréments des accueillants familiaux. Ce dispositif s'inscrit dans le cadre réglementaire du Code de l'action sociale et familiale (Art. L441-1 et L441-2).

Les données enregistrées sont celles qui figurent sur le dossier de demande d'agrément des accueillants familiaux. Elles n'ont pas pour finalité une prise de décision automatisée. L'ensemble des données est obligatoire, tout défaut de réponse entraînera l'impossibilité de traiter votre demande.

La personne responsable du traitement est le président du Conseil départemental de la Manche. Les destinataires de ces données sont les agents du Territoire en charge de votre dossier et les agents de la DGA chargés du suivi administratif.

L'ensemble des données sera conservée 5 ans à compter de la date de cessation de l'activité de l'assistant familial.

Conformément à l'art. 13 du RGPD (règlement général sur la protection des données) et à l'art. 32 de la loi informatique et libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'opposition, et de rectification aux données vous concernant. Vous pouvez également demander que ces données soient effacées en vous adressant, par voie postale, à la déléguée à la protection des données à l'adresse suivante : Conseil départemental de la Manche – Le délégué à la protection des données - 50050 Saint-Lô cedex ou par courriel à a:dpo@manche.fr

Tout usager peut s'opposer au profilage, demander la limitation du traitement et introduire une réclamation auprès de la CNIL (3, place Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris cedex www.cnil.fr)

Je / nous certifie(ons) sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et atteste(ons) avoir pris connaissance des obligations et engagements de l'accueillant familial :

Fait à : ....., le .....

Signature(s) du (des) demandeur(s) :

INFORMATIONS SUR LA PROCÉDURE DE DEMANDE DE MODIFICATION D'AGRÉMENT

(Partie à conserver)

La procédure de demande de modification d'agrément est identique à celle initiale, ainsi, les personnes souhaitant modifier leur agrément d'accueillant familial doivent déposer une demande auprès du conseil départemental de leur résidence.

Pour rappel, l'accueillant familial doit être en mesure d'offrir les garanties suffisantes pour que les conditions de santé, de sécurité, de bien-être physique et moral des personnes accueillies, soient assurées. La modification de l'agrément est accordée, après instruction du dossier par le président du conseil départemental.

Les conditions d'accueil doivent permettre à la personne accueillie de bénéficier d'un environnement qui, tenant compte de la fragilité liée soit à l'âge soit au handicap, offre des conditions de vie propices à son bien-être et un contexte socio-environnemental contribuant à maintenir les liens sociaux au-delà de ceux établis avec l'accueillant familial.

Pour cela, vous devez remplir avec soin le présent formulaire et fournir les pièces citées précédemment.

Vous devez adresser par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, le dossier complet (formulaire et pièces justificatives obligatoires) à l'attention de Monsieur le président du conseil départemental de la Manche au centre médico-sociale dont dépend votre domicile.

Votre dossier étant complet, un accusé de réception vous sera adressé dans un délai de 15 jours.

Si votre dossier est incomplet, le territoire de solidarité vous demandera les pièces manquantes sous un délai d'un mois. Au-delà de ce délai, votre dossier ne sera pas instruit.

À partir de la date de l'accusé de réception du dossier déclaré complet, le président du conseil départemental dispose d'un délai de 4 mois pour répondre à votre demande.

Pendant cette période, le département instruira votre demande au regard du référentiel d'agrément des accueillants familiaux. Il appréciera les conditions d'accueil à votre domicile, s'entretiendra avec vous et pourra rencontrer vos remplaçants et les personnes résidant à votre domicile. Il vérifiera également votre casier judiciaire (bulletin n°2) auprès des services du casier judiciaire national.

La modification du contenu de votre agrément n'a pas d'incidence sur sa date d'échéance.