RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

cerfa
N° 17564*01

Demande d'agrément d'accueillant familial

Ce document est émis par le Ministère chargé des Personnes âgées et des Personnes handicapées[1]

Notice, partie à conserver

1 Quelles sont les conditions à remplir ?

L'accueil familial consiste à accueillir à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou des personnes handicapées adultes.

L'exercice de cette activité est subordonné à un agrément délivré par le département.

Pour l'obtenir, vous devez être de nationalité française, ressortissant d'un pays membre de l'Union européenne, de l'Espace économique européen, de la Confédération suisse ou titulaire d'un titre de séjour en cours de validité autorisant l'exercice d'une activité professionnelle. Vous ne devez pas avoir fait l'objet des condamnations pénales listées à l'article L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles.

Vous devez justifier de conditions d'accueil permettant de garantir la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies, vous engager à assurer la continuité de l'accueil en proposant des solutions de remplacement pendant vos périodes d'absence, ainsi qu'à suivre l'initiation aux gestes de secourisme et les formations organisées par le département, et accepter qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies soit assuré, notamment au moyen de visites à votre domicile.

En cas d'agrément, vous serez soumis au contrôle du département. Ce contrôle portera sur le respect des conditions de l'agrément et concernera également vos remplaçants.

2 Comment se déroule la procédure d'agrément ?

Pour demander l'agrément d'accueillant familial ou son renouvellement, il vous appartient de remplir le présent formulaire et de l'adresser par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, accompagné des pièces à joindre, au président du conseil départemental de votre département de résidence. Vous pouvez également déposer votre dossier auprès du service départemental compétent qui vous en délivrera récépissé.

Le département dispose d'un délai de 15 jours pour accuser réception de votre demande ou vous indiquer les pièces manquantes nécessaires à son instruction ainsi que leur délai de transmission. Si votre dossier reste incomplet à l'issue de ce délai, il ne sera pas instruit.

La décision est notifiée dans un délai de 4 mois à compter de la date d'accusé de réception de votre dossier complet.

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.

[1] Articles R. 441-2 et R. 441-3 du code de l'action sociale et des familles

3 Quelles sont les pièces à joindre à votre demande ?

3.1 Pour le(s) demandeur(s)

En cas de demande d'agrément de couple (deux personnes souhaitant exercer ensemble sous le même toit l'activité d'accueil familial), joindre au dossier les pièces relatives à chaque demandeur.	**Demande d'agrément**	**Demande de renouvellement d'agrément**
Formulaire de demande d'agrément complété et signé	**Pièce obligatoire**	**Pièce obligatoire**
Copie d'une pièce d'identité (carte nationale d'identité ou passeport)	**Pièce obligatoire**	**Pièce non requise**
Pour les ressortissants d'États hors Union européenne, Espace économique européen et Confédération suisse : copie du titre de séjour en cours de validité autorisant l'exercice d'une activité professionnelle	**Pièce obligatoire**	**Pièce obligatoire**
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	**Pièce(s) obligatoire(s)**	**Pièce(s) obligatoire(s)**
Si vous avez suivi les sessions de formation obligatoire ou bénéficié d'une dispense de formation dans un autre département, les attestations de suivi et/ou de dispense de formation	**Pièce(s) non requise(s)**	**Pièce(s) obligatoire(s)**
Un plan ou un schéma de votre logement, précisant les pièces réservées aux personnes accueillies et les espaces communs qui leur sont accessibles	**Pièce facultative**	**Pièce facultative**

3.2 Pour la (les) personne(s) remplaçante(s)

	Demande d'agrément	**Demande de renouvellement d'agrément**
Annexe « Personne remplaçante », complétée et signée par chaque remplaçant proposé	**Pièce obligatoire**	**Pièce obligatoire**
Copie d'une pièce d'identité (carte nationale d'identité ou passeport)	**Pièce obligatoire**	**Pièce obligatoire**
Pour les ressortissants d'États hors Union européenne, Espace économique européen et Confédération suisse : une copie du titre attestant du séjour régulier en France	**Pièce obligatoire**	**Pièce obligatoire**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

cerfa
N° 17564*01

Formulaire de demande d'agrément d'accueillant familial

Ce document est émis par le Ministère chargé des Personnes âgées et des Personnes handicapées

Nous vous invitons à lire attentivement la notice correspondante avant de remplir ce formulaire.

Cadre réservé à l'administration
(ne rien remplir dans ce cadre)

N° de dossier

Date de réception du dossier
__ __ / __ __ / __ __ __ __

Suite donnée à la demande

☐ Première demande
☐ Renouvellement
☐ Demande présentée à titre individuel
☐ Demande présentée par un couple

ⓘ En cas de demande d'agrément de couple, nature du lien entre les demandeurs (parenté, colocation, autre...)

1 Demandeur - votre identité et votre situation

1.1 Quelle est votre identité ?

Nom

Nom d'usage (exemple : nom marital)

Prénom

Date de naissance
__ __ / __ __ / __ __ __ __

Commune ou ville de naissance[1]

Département de naissance

Pays de naissance

Nationalité

Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

Nom de naissance et prénom(s) du père[2]

Nom de naissance et prénom(s) de la mère[2]

[1] Pour les communes de Paris et Lyon, préciser également l'arrondissement.
[2] À renseigner uniquement si vous êtes né(e) hors du territoire métropolitain, des départements d'Outre-mer et de Saint-Pierre et Miquelon.

1.2 Quelles sont vos coordonnées ?

Adresse (numéro et voie)

Complément (bâtiment, immeuble, escalier...)

Lieu-dit ou commune déléguée ou boite postale

Code Postal

Ville ou commune

Adresse e-mail

Numéro de téléphone

1.3 Quelle est votre situation familiale ?

☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Union libre ☐ Veuf/Veuve

1.4 Quelles sont votre formation et votre expérience professionnelle ?

ⓘ Notamment en matière d'accompagnement de personnes âgées ou handicapées.

1.5 Activité professionnelle ou bénévole actuelle

2 Co-demandeur[1] - votre identité et votre situation

2.1 Quelle est votre identité ?

Nom

Nom d'usage (exemple : nom marital)

Prénom

Date de naissance

__ __ / __ __ / __ __ __ __

Commune ou ville de naissance[2]

Département de naissance

Pays de naissance

Nationalité

Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

Nom de naissance et prénom(s) du père[3]

Nom de naissance et prénom(s) de la mère[3]

2.2 Quelles sont vos coordonnées ?

Adresse (numéro et voie)

Complément (bâtiment, immeuble, escalier...)

Lieu-dit ou commune déléguée ou boite postale

Code Postal

Ville ou commune

Adresse e-mail

Numéro de téléphone

2.3 Quelle est votre situation familiale ?

☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Union libre ☐ Veuf/Veuve

2.4 Quelles sont votre formation et votre expérience professionnelle ?

ⓘ Notamment en matière d'accompagnement de personnes âgées ou handicapées.

2.5 Activité professionnelle ou bénévole actuelle

[1] À ne remplir qu'en cas de demande d'agrément de couple.
[2] Pour les communes de Paris et Lyon, préciser également l'arrondissement.
[3] À renseigner uniquement si vous êtes né(e) hors du territoire métropolitain, des départements d'Outre-mer et de Saint-Pierre et Miquelon.

3 Autres personnes vivant à votre domicile

ⓘ Personnes majeures et mineures vivant en permanence ou non à votre domicile.

Personne 1

Nom

Prénom

Date de naissance

__ __ / __ __ / __ __ __ __

Lien de parenté ou autre avec le(s) demandeur(s)

Situation actuelle (Scolarité/Profession/Activité)

Personne 2

Nom

Prénom

Date de naissance

__ __ / __ __ / __ __ __ __

Lien de parenté ou autre avec le(s) demandeur(s)

Situation actuelle (Scolarité/Profession/Activité)

Personne 3

Nom

Prénom

Date de naissance

__ __ / __ __ / __ __ __ __

Lien de parenté ou autre avec le(s) demandeur(s)

Situation actuelle (Scolarité/Profession/Activité)

Personne 4

Nom

Prénom

Date de naissance

__ __ / __ __ / __ __ __ __

Lien de parenté ou autre avec le(s) demandeur(s)

Situation actuelle (Scolarité/Profession/Activité)

Personne 5

Nom

Prénom

Date de naissance

__ __ / __ __ / __ __ __ __

Lien de parenté ou autre avec le(s) demandeur(s)

Situation actuelle (Scolarité/Profession/Activité)

4 Conditions matérielles d'accueil

☐ Maison ☐ Appartement
☐ Autre (précisez)

4.1 Surface habitable totale du logement

ⓘ Hors combles non aménagés, caves, sous-sols, remises, garages, terrasses, loggias, balcons, vérandas et parties du logement d'une hauteur inférieure à 1m80.

Surface en M²

4.2 Dans ce logement, vous êtes

Demandeur : ☐ Propriétaire ☐ Locataire ☐ Hébergé à titre gracieux
Co-demandeur : ☐ Propriétaire ☐ Locataire ☐ Hébergé à titre gracieux
Nombre de chambres réservées aux personnes accueillies

Précisez leur superficie[1] et leurs principales caractéristiques (rez-de-chaussée ou étage, équipements...)

Précisez le cas échéant les autres espaces ou aménagements mis à la disposition des personnes accueillies (salle de bains ou WC privatifs, aménagements pour personnes à mobilité réduite...)

4.3 Disposez-vous d'un moyen de transport ?

☐ Oui ☐ Non
Si oui, lequel

4.4 Votre domicile est-il desservi par un réseau de transport collectif ?

☐ Oui ☐ Non
Si oui, lequel

[1] Minimum 9 m² pour une personne seule et 16 m² pour un couple.

5 Votre projet d'accueil

5.1 Personne(s) que vous envisagez d'accueillir

ⓘ Indiquez le nombre de personnes que vous souhaitez accueillir simultanément.
Dans la limite de 3 (4, à titre dérogatoire, en cas d'accueil d'un couple de conjoints).

Vous souhaitez accueillir (un seul choix possible) :

☐ Des personnes âgées ☐ Des personnes handicapées

☐ Des personnes âgées ou des personnes handicapées

Éventuelles précisions complémentaires concernant le niveau d'autonomie des personnes que vous souhaitez accueillir :

5.2 Temporalités d'accueil envisagées

ⓘ L'accueil permanent est conclu sans durée déterminée. L'accueil temporaire est conclu pour une durée déterminée. Ces deux types d'accueil peuvent être à temps complet (24h/24) ou à temps partiel (moins de 24h : de jour, de nuit). Ils peuvent également être séquentiels (accueil certains jours par séquences répétées).

Indiquez (en cochant la ou les cases appropriées) les temporalités d'accueil envisagées :

À temps complet : ☐ Permanent ☐ Temporaire

À temps partiel : ☐ Permanent ☐ Temporaire

Envisagez-vous un accueil séquentiel ?

☐ Oui ☐ Non

En cas d'accueil à temps partiel, temporaire ou séquentiel, précisez votre projet (jours de la semaine, périodes d'accueil envisagées, etc.) :

5.3 Motivation de votre demande

ⓘ À développer si vous le souhaitez dans une lettre à joindre au dossier

Précisez les grandes lignes de votre projet et les raisons pour lesquelles vous souhaitez exercer ou poursuivre l'activité d'accueillant familial :

6 Vos solutions de remplacement

ⓘ Parmi les conditions de l'agrément figure la continuité de l'accueil. Vous devez proposer des solutions pour permettre votre remplacement à tout moment, lors de vos absences prévues ou imprévues.

Nombre de remplaçants proposés

Joignez à votre dossier l'annexe « personne remplaçante » complétée par chaque remplaçant proposé.

7 Attestation sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans le présent formulaire et des pièces qui lui sont jointes.
Toute fausse déclaration est passible des peines prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal.

En cas d'agrément, je m'engage à suivre la formation initiale et continue et l'initiation aux gestes de secourisme organisées par le département et accepte qu'un suivi social et médico social des personnes accueillies soit assuré, notamment au moyen de visites à mon domicile.

J'ai bien noté que je ferai l'objet, de même que mes remplaçants, d'un contrôle du département. Ce contrôle portera sur le respect des conditions de mon agrément, notamment au moyen de visites à mon domicile.

Signature

Fait le

__ __ / __ __ / __ __ __ __

à

Signature du demandeur de l'agrément

Signature du co-demandeur de l'agrément

ⓘ Les données du présent formulaire sont nécessaires à l'instruction et à la gestion de votre demande. Elles font l'objet d'un traitement informatisé placé sous la responsabilité du Président du conseil départemental. Elles sont destinées aux agents du conseil départemental et, le cas échéant, de ses organismes délégataires. Elles sont utilisées exclusivement pour l'instruction de la demande d'agrément et, en cas d'agrément, pour le suivi de votre dossier. Elles sont conservées pendant la durée définie par le conseil départemental. Conformément au droit à la protection des données, vous disposez de droits sur vos données personnelles (droit d'accès, de rectification, d'opposition et à la limitation) que vous pouvez exercer auprès du département ou de son délégué à la protection des données (DPO). Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).