



**DISPOSITIF INTERMINISTERIEL DE RESERVATION DE PLACES EN CRÈCHES**  
**AU BÉNÉFICE DES AGENTS DE L'ÉTAT**

**DOSSIER DE DEMANDE D'ATTRIBUTION D'UNE PLACE EN CRÈCHE**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ**

**Demandeur**

Nom :

Prénom :

Adresse personnelle :

Mail personnel :

Téléphone :

**1. NATURE DE LA DEMANDE**

Crèche demandée 1 ou plusieurs par ordre de préférence	
Merci de sélectionner une ou plusieurs crèches parmi celles qui sont partenaires de notre dispositif	
Pour plus d'info : <a href="https://www.srias-grandest.fr/petite-enfance/creches/">https://www.srias-grandest.fr/petite-enfance/creches/</a>	
Date d'entrée souhaitée	/ / 20
Date de sortie prévue	/ / 20

Besoin de garde hebdomadaire : (mettre une croix dans les plages horaires souhaitées)		
Par demi-journées :	Matin	Après-midi
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		

Si vous n'avez pas besoin de garde pendant les vacances scolaires, cocher cette case :

Si vous travaillez en horaires atypiques (hors 7h / 19h et week-end), décrivez votre besoin :

## 2. SITUATION FAMILIALE ET PROFESSIONNELLE

### L'enfant

Nom et prénom :

Date de naissance :

ou date présumée d'accouchement :

Age de l'enfant à l'entrée en crèche :

Date de reprise de travail du parent :

L'enfant est-il porteur d'un handicap ? OUI      NON

L'enfant bénéficiait-il déjà d'un mode de garde ? OUI      NON

Si oui, préciser lequel et les raisons du changement :

Autre(s) démarche(s) effectuées par la famille ? OUI      NON

Si oui, préciser le dispositif, l'établissement, et coordonnées :

### Le ou les parents

Demandeur	Conjoint
Ministère d'appartenance :	Nom et prénom :
Service d'affectation :	Employeur :
adresse du lieu de travail :	adresse du lieu de travail :
Situation professionnelle actuelle : en activité      sans emploi en disponibilité congé maternité / paternité congé parental temps complet temps partiel. Quotité ..... %	Situation professionnelle actuelle : en activité      sans emploi en disponibilité congé maternité / paternité congé parental temps complet temps partiel. Quotité ..... %
Date de fin de contrat le cas échéant :	Date de fin de contrat le cas échéant :
Bénéficiaire obligation d'emploi ? OUI      NON <u>Reconnu comme handicapé (ROTH)</u> attribuée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées	Bénéficiaire obligation d'emploi ? OUI      NON <u>Reconnu comme handicapé (ROTH)</u> attribuée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
Trajet habituel domicile / travail : Distance (en km) : Durée (en min.) :	Trajet habituel domicile / travail : Distance (en km) : Durée (en min.) :

### Composition Familiale

Nombre d'adultes vivant au foyer :

Nombre des enfants à charge (sans l'enfant concerné par la demande) :

Age des enfants :

Leur mode de garde actuel et adresse de la structure :

Le cas échéant, nombre d'enfants handicapés au foyer :

### **3. MOTIVATION DE LA DEMANDE ET CRITÈRES D'URGENCE**

Préciser ici, le cas échéant, les circonstances particulières ou la situation d'urgence  
(Joindre des justificatifs) :

- ❖ Changement de résidence administrative prévue dans les 6 mois à venir (ex : mutation, première affectation)
- ❖ Événement exceptionnel d'ordre familial (ex : décès, séparation, hospitalisation d'un parent)
- ❖ Absence prévue d'un parent pour une période prolongée (ex : mission professionnelle)
- ❖ Perte non prévisible du mode de garde habituel (perte temporaire ou permanente)
- ❖ Naissance multiple :

Autre, à préciser

#### **Situation sociale particulière de la famille**

A remplir éventuellement par l'assistant-e de service social sur évaluation de l'ensemble des éléments de la demande.  
Cette évaluation prendra tout son poids en cas de besoin d'accueil d'urgence avérée.

#### **Observations éventuelles du demandeur**

pouvant être complétées sur papier libre

### **4. ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné-e, atteste sur l'honneur l'exactitude de l'ensemble des renseignements apportés ci-dessus. Je m'engage à vous informer

Fait à, le \_\_\_\_\_ rapidement si je devais quitter définitivement la fonction publique d'Etat.

Signature du demandeur :

### **5. LISTE DES PIÈCES A FOURNIR**

Dossier de demande d'attribution complété et signé

Copie du dernier bulletin de salaire

Copie du ou des derniers avis d'imposition N-1 du foyer (demandeur et conjoint)

Copie du livret de famille ou acte de naissance (si vous en disposez)

Pièces justificatives de votre situation particulière le cas échéant