



AVIS DE DÉPART D'UN MINEUR

(A remplir par l'Assistant maternel
ou l'Assistant familial)

Pôle solidarités

Direction de l'enfance et des familles

Service de la protection
maternelle et infantile

13, rue Marchand Saillant
CS 70541 - 61017 ALENÇON Cedex

☎ 02 33 81 60 00

📠 02 33 81 64 24

@ ps.def.spmi@orne.fr

M^{me}, M. :

Domicilié :

Déclare que :

l'Enfant :

Né le :

--	--	--	--	--	--

 à :

Domicilié :

Placé le :

--	--	--	--	--	--

Est parti le :

--	--	--	--	--	--

A, le

*Signature de l'Assistant maternel/l'Assistant familial**

Cet imprimé est à remplir chaque fois qu'un enfant part de votre domicile. Il doit être retourné
au Service de la protection maternelle et infantile au Pôle sanitaire social.

* Rayer la mention inutile