

**IMPRIMÉ À COMPLÉTER
ET À RETOURNER AVEC
VOTRE DOSSIER DE DEMANDE D'AGREMENT**

Pour le ou la candidat(e)

**CASIER JUDICIAIRE NATIONAL
DEMANDE DE BULLETIN NUMÉRO 2**

SERVICE DEMANDEUR : Protection Maternelle et Infantile

MOTIF : Agrément d'assistant maternel ou d'assistant familial

Nom :

Prénom (s) :

Nom de jeune fille :

Adresse :

Sexe M F

Date de naissance :

Lieu de naissance :
(pour **PARIS** et **LYON** uniquement préciser l'arrondissement)

Département N° :

Pays :

FILIATION

(uniquement pour une personne née à l'étranger)

Nom du père

Prénom du père

Nom de la mère

Prénom de la mère
