



## DEMANDE CONVENTIONNEMENT PRESTATION DE SERVICE

### GESTIONNAIRE

Nom du gestionnaire ou raison sociale :

N° SIRET :

Adresse :

Nom du Responsable légal :

Numéro de téléphone :

Fax :

Mail (@) :

### STRUCTURE

Etablissement d'accueil de jeunes enfants

Nom et adresse de la structure :

Nom et qualité de l'interlocuteur à contacter pour l'instruction de ce dossier :

Numéro de téléphone :

Fax :

Mail (@) :

Date prévue d'ouverture de la structure :

**RAPPEL : Pas de rétroactivité, la date de réception du dossier détermine la date d'ouverture du droit.  
Les porteurs de projet ont l'obligation de respecter les règles de confidentialité ainsi que les principes d'égalité et de laïcité**

Date :

Cachet et signature du Responsable légal

## PIECES JUSTIFICATIVES

### RELATIVES AU GESTIONNAIRE : ENTREPRISES - GROUPEMENTS D'ENTREPRISES

Extrait K bis du registre du commerce délivré et signé par le Greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois

Numéro Siren - Siret

Statuts datés et signés

Relevé d'identité bancaire, postal ou Caisse d'épargne du gestionnaire ou du bénéficiaire de la cession de créance (loi Dailly)

Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l'année précédant la demande (si l'entreprise existait en N-1)

### RELATIVES A L'ACTIVITE DU GESTIONNAIRE

Décision d'ouverture délivrée par la collectivité publique compétente et avis du Président du Conseil départemental, précisant la capacité d'accueil de l'établissement (\*).

Dans l'attente de cette autorisation ou de cet avis, des justificatifs d'ouverture (contrats conclus avec les familles) et l'attestation de demande d'autorisation ou d'avis du Conseil départemental

Projet d'établissement ou de service mentionné à l'article R 2324-29 Csp et comprenant le projet éducatif et le projet social (Le projet éducatif précise les dispositions prises pour assurer l'accueil, le soin, le développement, l'éveil et le bien-être des enfants. Le projet social précise notamment les modalités prévues pour faciliter ou garantir l'accès aux enfants de familles connaissant des difficultés particulières, en application des dispositions du sixième alinéa de l'article L. 214-2 et de l'article L. 214-7 Casf.)

Règlement de fonctionnement mentionné à l'article R 2324-30 Csp (un modèle vous est proposé sur le site : [partenaires-caf66.fr](http://partenaires-caf66.fr))

Déclaration des correspondants pour l'accès au Portail Partenaires

Formulaire de renseignements pour l'accès à l'espace Mon Compte Partenaire. **A compléter uniquement si vous n'êtes pas déjà signataire de la convention d'accès à cet espace.**

Formulaire de recueil des données pour le site "monenfant.fr"

(\*). L'absence de réponse du président du conseil départemental dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle le dossier est réputé complet, vaut autorisation d'ouverture ou avis favorable (art. R. 2324-19 et R. 2324-21 Csp).



## ACCES AU PORTAIL PARTENAIRES

Nom ou raison sociale du gestionnaire :

Numéro de SIRET du siège social :

Nom de la structure :

Mail (\*) :

(\*) Adresse mail à laquelle vous serez informés de l'envoi des déclarations de données. Cette adresse peut-être une Balf commune à tous les correspondants de la structure. Par défaut, si vous ne remplissez pas ce champ, les correspondants seront avisés chacun à leur adresse mail.

Correspondants				Profils		
Nom prénom	Fonction	Mail (doit être individuel et personnel par correspondant car il servira d'identifiant de connexion)	Téléphone	Fournisseur DA	Fournisseur DF	Approbateur

J'atteste que chacun des mails figurant ci-dessus correspond à une **messagerie individuelle et personnelle à laquelle seul le correspondant dont les nom et prénom figurent en début de ligne peut accéder.**

### Définition des Profils

- **Fournisseur de données d'activité (fournisseur DA)** : Permet la saisie des données relatives à l'activité de votre équipement (heures facturées - heures payées...)

- **Fournisseur de données financières (fournisseur DF)** : Permet la saisie des données financières de votre équipement (budget prévisionnel - compte de résultat)

- **Approbateur des déclarations de données** : Valide les éléments saisis par les deux précédents profils et transmet ces éléments à la Caf

**Une même personne peut se voir attribuer un ou plusieurs profils, deux personnes au maximum peuvent avoir le profil de fournisseur DA et DF titulaire, le profil d'approbateur titulaire ne peut être attribué qu'à une seule personne.**

Fait à :

Le :

Cachet et signature du Responsable légal



## Convention d'accès à l'espace sécurisé Mon Compte Partenaire

- CDAP
- Aides financières d'action sociale



Dans le cadre du conventionnement pour le versement de la prestation de service concernant l'accueil de loisirs sans hébergement que vous gérez, nous vous proposons également une convention d'accès à l'espace sécurisé Mon Compte Partenaire qui vous donnera la possibilité de consulter les informations concernant les allocataires via internet.

A cet effet, vous devez compléter, signer et retourner à la Caf les renseignements suivants qui permettront de préparer les supports contractuels.

Raison sociale :

Numéro de Siret :

Adresse du siège :

### Représentant légal de l'organisme (signataire de la convention)

Nom : Prénom :  
Fonction :  
Mail : Téléphone :

### Interlocuteur partenaire

<b>Administrateur</b>	<b>Administrateur suppléant</b>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Fonction :	Fonction :
Mail :	Mail :
Téléphone :	Téléphone :
<b>Responsable sécurités informatiques</b>	<b>Réfèrent informatique et libertés</b>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Fonction :	Fonction :
Mail :	Mail :
Téléphone :	Téléphone :
<b>Gestionnaire d'habilitations</b>	<b>Gestionnaire d'habilitations suppléant</b>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Fonction :	Fonction :
Mail :	Mail :
Téléphone :	Téléphone :

Il est possible, qu'une même personne physique, corresponde dans votre organisme, à plusieurs des interlocuteurs demandés.

- **Administrateur** : L'administrateur correspond à l'interlocuteur principal de la Caf. Il nomme le gestionnaire d'habilitations
- **Responsable sécurités informatiques** correspond au responsable de la sécurité du système d'information au sein de votre organisme
- **Gestionnaire d'habilitations** correspond à la personne qui sera en charge de créer et gérer les habilitations au sein de votre organisme.

### Type de partenaire cocher la ou les case(s) correspondante(s)

- |                                                                                     |                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ACC - partenaire accès aux droits et accompagnement social | <input type="checkbox"/> LOG - partenaire logement                                             |
| <input type="checkbox"/> COT - collectivités territoriales                          | <input type="checkbox"/> REC - Partenaire DGFIP                                                |
| <input type="checkbox"/> ENF - partenaire du domaine de l'enfance et de la famille  | <input type="checkbox"/> RSA - partenaire RSA                                                  |
| <input type="checkbox"/> HAN - partenaire intervenant dans le domaine du handicap   | <input type="checkbox"/> TUT- tuteur et partenaire chargé de missions de protection judiciaire |
| <input type="checkbox"/> INS - partenaire de l'insertion                            |                                                                                                |

### Informations complémentaires pour Consultation des Données Allocataires par les Partenaires

- Etes-vous autorisé à consulter des données allocataires d'autres départements ?  Oui  Non

*Si oui, merci de préciser le ou les départements concernés :*

Nombre d'utilisateurs à habilitier

- Souhaitez-vous avoir accès à de nouveaux départements ?  Oui  Non

*Si oui, merci de préciser le ou les départements concernés :*

Profil(s) demandé(s)

- Pour quelle(s) raison(s) souhaitez-vous obtenir des accès à ces départements (mission et périmètre) ?

### Informations complémentaires pour Aides Financières d'Action Sociale

- Etes-vous financé par une ou plusieurs Caf ?  Oui  Non

*Si oui, merci de préciser le ou les départements concernés :*

Nombre d'utilisateurs à habilitier

Formulaire de renseignement pour Accueil collectif, familial et parental

Dans la perspective d'améliorer l'information du public (familles, partenaires, etc.) et de faciliter la recherche d'un mode d'accueil pour les enfants, la Caisse nationale des Allocations familiales (Cnaf) a créé un site Internet national "monenfant.fr" et son application mobile Caf - Monenfant. Les informations que vous fournirez seront valorisées sur le site www.monenfant.fr et l'application mobile Caf - Monenfant.

A ce titre, la Caf par délégation de la Cnaf, vous remercie de bien vouloir compléter ce document et nous le retourner sous format électronique.

Nous vous prions d'utiliser la boîte électronique dédiée (voir ci-dessous) pour tout échange autour du projet et pour nous retourner ce questionnaire.

Adresse mail dédiée : monenfant.caf66@caf.fr

Présentation de votre structure :

\* Champ obligatoire

Nom de la structure d'accueil \*

Téléphone \*

Adresse électronique

Site internet

*L'adresse doit commencer par  
http:// ou https://*

Type de structure \*

- Accueil collectif (préciser lequel)
  - Multi-accueil
  - Crèche collective
  - Crèche parentale
  - Halte-garderie
  - Micro-crèche
  - Crèche d'entreprise
  - Jardin d'enfant
- Accueil familial
  - Crèche familiale

*Un seul choix possible*

N° de voie

Type de voie (Rue, Place, Allée etc.)

Nom de la voie \*

Code postal \*

Commune \*

Nom du gestionnaire \*

Présentation du gestionnaire

*Indiquer par exemple des  
informations relatives à la  
présentation et au statut de la  
collectivité, de l'association ou de  
l'entreprise gestionnaire.*

Présentation de l'équipe

Par exemple :  
"L'équipe est composée d'une directrice titulaire d'un diplôme d'Etat de puéricultrice, d'une directrice adjointe titulaire d'un diplôme d'Etat d'Educatrice de Jeunes Enfants, d'une éducatrice de Jeunes Enfants, de 3 auxiliaires de puériculture et de 2 CAP petite enfance."

**Attention : Ne pas mettre de données nominatives**

Présentation de la structure et de son projet \*

Présenter la structure

Synthétiser le projet en quelques paragraphes, les points clés du projet d'établissement en ce qui se rapporte :  
- au projet éducatif de la structure  
- à la place des familles  
- aux activités proposées etc...

## Accueil

**\* Champ obligatoire**

Nombre de places \*

Indiquer la capacité d'accueil totale de l'établissement figurant sur l'autorisation ou l'avis d'ouverture

Age des enfants accueillis *	de	<input type="checkbox"/> Semaines	<input type="checkbox"/> Mois	<input type="checkbox"/> Ans
	à	<input type="checkbox"/> Semaines	<input type="checkbox"/> Mois	<input type="checkbox"/> Ans

Indiquer l'âge minimum (Choisir l'unité convenable)  
Indiquer l'âge maximum (Choisir l'unité convenable)

Précisions quant à l'accueil des enfants en situation de handicap

Valoriser les actions / modalités mises en œuvre pour permettre cet accueil

Fourniture des couches \*  OUI  NON

Fourniture des repas \*  OUI  NON

## Périodes et horaires d'accueil

**\* Champ obligatoire**

Période de fermeture \*  Juillet  Août  Entre Noël et le jour de l'an  Ouverture toute l'année

Par exemple :  
"Du lundi au vendredi de 8h00 à 18h00 et le samedi de 8h à 12h"

**Conditions d'admission \***

*Préciser les conditions d'admission.  
Par exemple , cet établissement  
admet les enfants résidant sur les  
communes de \_\_  
et les enfants dont les parents  
travaillent sur la commune de \_\_ ,  
conditions liée à des vaccinations  
etc.*

**Modalités d'inscription \***

*Par exemple : les demandes  
d'inscription se font auprès de  
l'établissement, du service petite  
enfance...*

Modalités tarifaires

***A renseigner uniquement dans le  
cas d'une micro-crèche bénéficiant  
de la Paje***

**Financiers de la structure \***

- Commune / Intercommunalité
- Conseil Départemental
- Caf et Msa - PSU
- Caf et Msa - Paje
- Entreprises
- Autres

*Il est possible de cocher plusieurs  
cases*

Conditions liées au lieu de domicile

Nom des communes	Code postal

*Si nécessaire compléter le tableau*

Conditions liées au lieu de travail

Nom des communes	Code postal

*Si nécessaire compléter le tableau*

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, si vous souhaitez que des informations à caractère personnel (nom, prénom, adresse email, téléphone) figurent sur le site, le recueil préalable de votre consentement écrit est nécessaire. Pour ce faire, vous devez faire part de votre accord écrit à la Caf ci-dessous en joignant, à la présente fiche, le coupon réponse "Enrichissement des données figurant sur le site" daté et signé.

Conformément à la loi précitée, vous disposez d'un droit d'accès aux informations qui vous concernent, et, si nécessaire, de rectification et de limitation. Vous disposez également d'un droit d'opposition au traitement de vos données à caractère personnel pour des raisons qui tiennent à votre situation particulière. L'exercice de ces droits s'effectue en adressant un courrier postal signé accompagné de la copie d'une pièce d'identité signée au Directeur de la Caf du département dans lequel vous êtes installé ou à l'adresse de courrier électronique de la Caf.



## Règlement de fonctionnement type d'un établissement d'accueil de jeunes enfants (EAJE)

Un modèle de règlement de fonctionnement vous est proposé sur le site : [www.partenaires-caf66.fr](http://www.partenaires-caf66.fr)

à la rubrique : **PETITE ENFANCE**

### => Les équipements d'accueil de jeunes enfants (Eaje)

Règlement de fonctionnement et contrat d'accueil

Les établissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE) doivent élaborer un règlement de fonctionnement. Destiné à l'information des parents, ce document doit présenter de manière claire et précise les caractéristiques de l'équipement ainsi que les modalités de fonctionnement et d'organisation des services. [En savoir plus](#)

[Consultez le règlement de fonctionnement type des Eaje des Pyrénées-Orientales](#)

Pour vous permettre de rédiger les "modalités concernant la participation financière des familles" (à partir de la page 8). Vous devez consulter les dernières informations mises en ligne sur le site

à la rubrique : **PETITE ENFANCE**

### => Les équipements d'accueil de jeunes enfants (Eaje)

Barème des participations familiales Eaje

Les barèmes des participations financières familiales des Eaje sont fondés sur les revenus des familles . Comme pour les prestations familiales, la prise en compte de leurs ressources est basée sur l'année civile. Les montants annuels "plancher" et "plafond" fixent le cadre de ce barème national.

[En savoir plus sur les barèmes](#)  
[Règles relatives à la mise en oeuvre du barème](#)