

**SERVICE DEPARTEMENTAL DE LA JEUNESSE, DE L'ENGAGEMENT ET DES SPORTS (SDJES)
DSDEN de l'ISERE**

Mission Accueils Collectifs de Mineurs

Tél : 04 76 74 79 29 ou 04 76 74 79 25

sdjes-acm-declaration@ac-grenoble.fr

patricia.fayen@ac-grenoble.fr

marilyne.deglise-favre@ac-grenoble.fr

FICHE DE DEMANDE D'AVIS AU DEPARTEMENT
POUR UN LOCAL AVEC HEBERGEMENT
SUSCEPTIBLE D'ACCUEILLIR DES **ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS**

A remplir par la personne physique ou morale propriétaire/gestionnaire des locaux et à retourner à l'adresse suivante :

*SERVICE DEPARTEMENTAL DE LA JEUNESSE, DE L'ENGAGEMENT ET DES SPORTS (SDJES)
DSDEN de l'ISERE (Service ACM)
Cité Administrative Dode - Bâtiment 2 - 1 Rue Joseph Chanrion
38032 GRENOBLE CEDEX 1*

Dénomination de l'accueil :

Adresse :

Numéro de déclaration du local (n° attribué par le SDJES) :

Nom du gestionnaire/propriétaire des lieux :

Tél : Mail :

Nature du local :

Gîte Centre de vacances Autre (préciser)

.....

Il s'agit :

D'une 1^{ère} demande d'avis PMI

D'un renouvellement d'avis PMI

D'une demande de nouvel avis PMI suite à la réalisation de travaux

Il s'agit d'accueillir des mineurs en extrascolaire (vacances scolaires) avec nuitée

**SERVICE DEPARTEMENTAL DE LA JEUNESSE, DE L'ENGAGEMENT ET DES SPORTS (SDJES)
DSDEN de l'ISERE**

Sécurité incendie des locaux :

Avis de la dernière sous-commission du Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) :

Favorable **Défavorable**

Date de la dernière visite du SDIS :

Capacité d'accueil demandée :

Nombre d'enfants total tous âges :

Nombre d'enfants de moins de six ans :

Superficie en m2 à destination des enfants de moins de six ans (salles de vie et dortoirs) :

.....

Le médecin de PMI donnera une réponse favorable ou non à la demande et indiquera la capacité d'accueil maximale autorisée.

Pièces à présenter lors de la visite :

- Plan des locaux avec indication des surfaces en m²
- Procès verbal de la dernière visite du SDIS et de la commission accessibilité
- Autorisation du maire si avis défavorable du SDIS
- Règlement de fonctionnement

Contact sur place :

Nom/prénom et fonction du référent lors de la visite :

.....
.....

Tél : Mail :

Imprimé renseigné par :

Nom/prénom :

Qualité :

Certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts.

Fait à le.....

Signature et cachet