|  |
| --- |
| Direction de l’intérieur et de la justice  Office des mineurs  Hallerstrasse 5  Case postale  3001 Berne  +41 31 633 76 33  kja-bern@be.ch  www.be.ch/om |
|
|

Annonce de placement dans le cadre d’une intervention de crise ou d’un placement à temps partiel

La présente annonce doit être remise à l’Office des mineurs (OM).

Il s'agit d'un  placement d’une intervention de crise  placement à temps partiel

**Famille d’accueil (parents nourriciers)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Personne 1 | Personne 2 |
| Nom | Insérez un texte. | Insérez un texte. |
| Prénom | Insérez un texte. | Insérez un texte. |
| Adresse | Insérez un texte. | Insérez un texte. |
| NPA, lieu: | Insérez un texte. | Insérez un texte. |
| N° de tél. privé | Insérez un texte. | Insérez un texte. |
| Adresse électronique | Insérez un texte. | Insérez un texte. |
| Une autorisation générale d’accueillir une ou un enfant en pension est disponible. | Oui  Non | |

**Données sur l’enfant à accueillir**

*En principe, il y a un formulaire de déclaration par enfant placé. Ils peuvent être déclarés sur le même formulaire uniquement s'il s'agit de frères et sœurs.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | l’enfant à accueillir | les frères et sœurs | les frères et sœurs |
| Nom | Insérez un texte. | Insérez un texte. | Insérez un texte. |
| Prénom | Insérez un texte. | Insérez un texte. | Insérez un texte. |
| Date de naissance | Date naissance | Date naissance | Date naissance |
| Sexe | f  m  autre | f  m  autre | f  m  autre |
| RMNA/RéfMNA[[1]](#footnote-1) | Oui  Non | Oui  Non | Oui  Non |
| Lieu d’origine | Insérez un texte. | Insérez un texte. | Insérez un texte. |
| Canton de domicile | Insérez un texte. | Insérez un texte. | Insérez un texte. |
| Adresse (des parents ou des titulaires de l’autorité parentale) | Insérez un texte. | Insérez un texte. | Insérez un texte. |
| Dans le cas de parents vivant séparés, adresse de la personne détentrice du droit de garde | Insérez un texte. | Insérez un texte. | Insérez un texte. |

**Prestataire dans le cadre du placement chez des parents nourriciers (PPP) à l’origine de l’annonce**

|  |  |
| --- | --- |
| PPP | Insérez un texte. |
| Adresse | Insérez un texte. |
| Personne compétente | Insérez un texte. |
| N° de téléphone | Insérez un texte. |

**Avis d’arrivée**

|  |  |
| --- | --- |
| Date de l’arrivée | Insérez un texte. |
| Durée prévue /  date de sortie provisoire | Insérez un texte. |
| Service / autorité / organisation responsable du placement (parents, APEA ou MPMin) | Insérez un texte. |
| Motif du placement | Insérez un texte. |
| Le placement a lieu chez des membres de la parenté. | Oui  Non |

**Avis de sortie**

|  |  |
| --- | --- |
| La sortie a eu lieu le | Insérez un texte. |
| Sortie planifiée. |  |

**Motif du départ**

|  |  |
| --- | --- |
| Interruption demandée par les personnes détentrices de l’autorité parentale / la ou le bénéficiaire de la prestation |  |
| Interruption demandée par la ou le commanditaire de la prestation (SSo, APEA, MPMin) |  |
| Interruption demandée par la ou le commanditaire de la prestation (APEA) en raison de l’accession à la majorité |  |
| Interruption demandée par la famille d’accueil en raison d’une situation conflictuelle |  |
| Interruption demandée par la famille d’accueil en raison du changement nécessaire à court terme de l’offre de prestations |  |
| Autre motif de départ  Lequel: | Insérez un texte. |

**Solution subséquente (situation après le départ de la famille d’accueil)**

|  |  |
| --- | --- |
| Logement indépendant |  |
| Institution résidentielle |  |
| Institution résidentielle pour adultes en situation de handicap |  |
| Nouvelle famille d’accueil |  |
| Famille d’accueil actuelle, mais nouveau motif de placement / nouveau type de prestation |  |
| Autre solution  Laquelle: | Insérez un texte. |
| Retour dans la famille d’origine |  |

**Commentaires:** Insérez un texte

Lieu et date: Insérez un texte, le Cliquez pour introduire une date.

Signature (PPP): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Requérantes ou requérants d'asile mineurs non accompagnés / Réfugiées et réfugiés mineurs non accompagnés. [↑](#footnote-ref-1)