



## FORMATION COMPLEMENTAIRE A DESTINATION DES ASSISTANTS MATERNELS

**Ce document ne vaut pas inscription**

**Votre inscription sera définitive dès lors que vous recevrez une convocation de l'IFAC à votre nom et prénom. Vous devrez la présenter le jour de la formation accompagnée de votre pièce d'identité.**

Nom :	Prénom :
Adresse postale :	
Adresse mail :	
Téléphone :	

Souhaite m'inscrire aux séances de formations complémentaires organisées au 2<sup>ème</sup> semestre 2025 par l'IFAC et le Département des Yvelines.

**Indiquer un seul choix d'atelier et un seul choix de conférence et priorisez votre préférence :  
Dans la colonne « Choix », indiquer 1 (premier choix) ou 2 (second choix)**

Choix	Intitulés des formations	Dates	Lieu
	<b>CONFERENCE</b> : Respect et rythme de l'enfant	20/09/2025	LE PULV Amphithéâtre A
	<u>ATELIER</u> : Gestes et postures dans l'activité de l'assistant maternel	11/10/2025	Voisins-Le-Bretonneux
	<u>ATELIER</u> : Les droits et devoirs des employeurs et employés	11/10/2025	Voisins-Le-Bretonneux
	<b>CONFERENCE</b> : Comment accompagner l'autonomie de l'enfant	15/11/2025	LE PULV Amphithéâtre A
	<u>ATELIER</u> : Il ne faut jamais secouer bébé	06/12/2025	Voisins-Le-Bretonneux
	<u>ATELIER</u> : Le sommeil et la prévention de la MIN	06/12/2025	Voisins-Le-Bretonneux

⇒ **Horaires des ateliers et conférences : 09h30 à 12h30**

⇒ Document à retourner **par mail** auprès de votre Service Agrément des Assistants Maternels.

**Service des Assistants Maternels – adresse du SAM – Code postal – Commune**

**Courriel : [assmat.XXXXXX@yvelines.fr](mailto:assmat.XXXXXX@yvelines.fr)**