



**RELEVÉ MENSUEL DE PRÉSENCE
POUR L'ACCUEIL D'UN ENFANT EN HÉBERGEMENT**
(un formulaire par enfant)

**Ce document est à retourner par la famille d'accueil,
dûment complété et signé au Service de protection des mineurs (SPMi)
au plus tard le 25 du mois en cours**

Par courriel à l'adresse : codi.spmi@etat.ge.ch

Ou par courrier postal à : Service de protection des mineurs (SPMi)
Route des Jeunes 1E
Case postale 75
1211 Genève 8

- 1. Enfant accueilli :** Nom :
Prénom :
- 2. Famille d'accueil :** Nom(s) :
Prénom(s) :

Banque & IBAN FAH :

- 3. Mois et année concernés :**

Indemnité forfaitaire pour les week-ends :	Montant :
Nombre de week-end 1 nuit :	CHF
Nombre de week-end 2 nuits :	CHF
Nombre de jours "intégration douce" (accueil sans nuitée) : (à hauteur du 2/3 du montant forfaitaire journalier)	CHF

Indemnité forfaitaire par jour effectif de placement :
(période de vacances, placement de moins de 5 jours par semaine
ou indemnisation avant signature de la convention de placement)

Nombre de jours effectifs de placement : **CHF**

TOTAL **CHF**

Date et signature famille d'accueil :

Date : Signature :

* Le jour où l'enfant arrive dans la famille d'accueil et le jour où il en part sont considérés comme jours de présence (art.14 al. 3 RIFAH)