REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
Département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse
Office cantonal de l'enfance et de la jeunesse
Service d'autorisation et de surveillance des lieux de placement

Annexe 6

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 : spmi.gestion-documentaire-centrale@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)