|  |  |
| --- | --- |
|  | Lieu : Date : A l’attention de Monsieur le Président du Conseil départementalDirection de l’aide sociale à l’enfance |
|  | Note concernant : Mme Prénom NOM. née le DDN à Lieu de naissanceNationalité : NationalitéAdresse : Lieu de vie |
| **Mission CamiFrance :****Région :** Spot.***Prise en charge médico-psycho-sociale des femmes et des enfants exilés***NOM PrénomSage-femme / Gynécologue.*N°RPPS :* RPPS**Responsable de mission :**Dr Richard MatisGynécologue-ObstétricienN°RPPS : 10003729620**Coordination CamiFrance :**07 62 26 26 10gsf.camifrance@gmail.com |  **Objet : information préoccupante mineur isolé étranger en danger sur le territoire du département du** Département  Conformément aux dispositions de la loi du 05 mars 2007 et la loi du 14 mars 2016 réformant la protection de l’enfance, informons Monsieur le Président du Conseil Départemental du Département de la situation de la mineure visée ci-dessus.Cette mineure serait arrivée en France il y a durée par voie maritime / terrestre., après avoir été contrainte de fuir son pays.Ce jour, nous avons rencontré l’intéressée Lieu et avons recueilli les informations à propos de son identité, à savoir qu’elle se nomme Prénom NOM et est âgée de âge ans.Elle se trouve actuellement seule sur Lieu, et vit dans des conditions indignes. Elle nous a indiqué descriptif conditions de viePar ailleurs, il n’existe aucun référent éducatif à qui cette mineure puisse faire appel ni aucun lieu de vie répondant à ses besoins.Les informations portées à notre connaissance sont susceptibles de laisser craindre que cette mineure se trouve en situation de danger.La minorité, l’errance, l’isolement affectif et juridique (aucun titulaire de l’autorité parentale n’étant présent à ces côtés et sur le territoire), sont à eux seuls des éléments constitutifs de danger.Nous vous transmettons donc ces renseignements la concernant aux fins de mise en œuvre d’un traitement de la situation de cette mineure dans un cadre administratif et notamment sa mise à l’abri.Sous toutes réserves et sauf à parfaire Nom Prénom Signature  |
|  |  |