

MULTI ACCUEIL

MAISON DE LA PETITE ENFANCE

Dossier enfant-famille

Date d'inscription :

Nom et Prénom de l'enfant :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone fixe : Portable mère :

Portable père :

Situation familiale :

Nombre de frères et sœurs :

Courriel :

Nom et Prénom du père :

Profession :

Employeur (nom - adresse - tel)

Adresse du domicile.....

Nom et prénom de la mère :

Profession :

Employeur (nom - adresse - tel) :

Adresse du domicile.....

Numéro de sécurité sociale :

Numéro d'allocataire CAF :

Tarif PSU :

en cas d'URGENCE

PERSONNE à prévenir en cas d'URGENCE

Nom - prénom - adresse - téléphone

.....
.....
.....
.....
.....

**PERSONNE autorisée à reprendre l'enfant
avec présentation obligatoire d'une pièce d'identité**

Nom et Prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Personne autorisée à être jointe en cas de retard à la fermeture de la structure :
.....
.....

VACCINS

Pour les enfants nés avant le 1/01/2018 obligation vaccinale du DTP.

Pour les enfants nés depuis le 1/01/2018 obligation vaccinale des 11 vaccins.

- Le jour de l'admission pour une vérification, le carnet de santé présenté à la page des vaccinations sera à nouveau demandé. Si un retard vaccinal est constaté il est demandé une mise à jour des vaccins dans un délai de 3 mois avec un certificat justifiant le motif du retard vaccinal.
- A chaque rappel obligatoire le parent doit fournir le carnet de santé à la page des vaccinations ou un certificat médical du médecin traitant justifiant la vaccination.
- Tout dossier incomplet à l'inscription sera refusé
- Le Multi accueil se réserve le droit en accord avec le médecin référent d'exclure l'enfant qui n'est pas à jour de ses vaccinations obligatoires.

Les photocopies sont jointes au dossier santé.

La liste des vaccinations est affichée chaque année dans la structure afin de vous repérer dans le calendrier vaccinal.

LE P.A.I *

Le multi-accueil est un lieu de mixité sociale, mixité d'âge, d'intégration culturelle, d'accueil et de prévention y compris pour les enfants en situation de handicap, de maladie chronique ou de difficulté avérée.

L'accueil de l'enfant se préparera avec la famille, le médecin qui suit l'enfant ou l'équipe soignante, le médecin référent ainsi que les professionnels de la structure d'accueil.

Un Protocole d'Accueil Individualisé sera établi avant l'entrée de l'enfant présentant une pathologie particulière nécessitant certaines conduites à tenir pour son bien être et sa sécurité comme par exemple les allergies alimentaires et ou médicamenteuses, les traitements chroniques etc... Le Protocole d'Accueil Individuel formulera les conditions d'accueil (jours, horaires, durée), le suivi médical, paramédical, les intervenants extérieurs. Comme pour les admissions des enfants de moins de 4 mois ,Le médecin référent du multi accueil établira le certificat autorisant l'admission de cet enfant.

Un dossier PAI est remis à la famille il sera ensuite validé par le médecin référent du multi accueil ,par l'Elue déléguée à la petite enfance et par la directrice du multi accueil.

MEDECIN TRAITANT

Nom :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Notre médecin peut se déplacer : OUI NON

Si le médecin n'est pas joignable, j'autorise le multi accueil à appeler un autre
médecin soit le Docteur :

.....

AUTORISATION

Madame, Monsieur :

parents de l'enfant :

Autorisent le personnel du multi accueil à administrer un traitement antithermique et à prendre les mesures d'urgence en cas de nécessité auprès de leur enfant.
Le protocole a été rempli et joint au dossier santé.

Fait à Sequedin,

Le :

Signature des parents :

AUTORISATION D'HOSPITALISATION

En cas d'urgence, Monsieur et Madame

autorisent le personnel du multi accueil à faire hospitaliser leur enfant :

- Nom - Prénom
- Groupe sanguin
- A l'hôpital

et à faire pratiquer toute intervention chirurgicale qui s'avérerait nécessaire.

Les parents seront avisés dans les meilleurs délais .

Lu et approuvé,

Date et signature des parents



AUTORISATION D'ADMINISTRER LES MEDICAMENTS

POUR NOTRE ENFANT :

Nous autorisons le personnel du multi accueil à administrer les doses prescrites
Suivant l'ordonnance du médecin .
Le protocole a été rempli et joint au dossier santé.

Il est important de faire notifier si le médicament est remplacé par un générique.

Fait à Sequedin
Le

Signature des parents :

ATTESTATION

Je soussigné(e)

demeurant

certifie :

- Avoir pris connaissance et accepté le règlement de fonctionnement du multi accueil de Sequedin.

Fait à Sequedin

Le

Signature des parents :

AUTORISATION

Madame, Monsieur

Parents de l'enfant.....

autorisent le personnel du multi accueil :

- à photographier leur enfant dans le cadre des différentes activités proposées aux enfants : **oui non**
- à filmer leur enfant dans le cadre des différentes activités proposées aux enfants : **oui non**

Les supports seront utilisés et conservés uniquement au sein du multiaccueil.

Fait à Sequedin

Le

Signature des parents :

INDICATIONS PARTICULIERES

Concernant : habitudes, traitement éventuel, régime particulier...

COMPLEMENT D'INFORMATION :

COMPOSITION DU FOYER

- MARIÉ**

- UNION LIBRE :**

- P A C S :**

- DIVORCÉ :**

- SÉPARÉ :**

- PARENT ISOLE:**

Coordonnés des parents et justificatifs des différents lieux d'habitation et des décisions de jugement suite au divorce.

Adresse du père :.....

Courriel :

Adresse de la mère :.....

Courriel :

INSCRIPTION AU MULTI ACCUEIL DE SEQUEDIN EN HALTE GARDERIE

Veillez nous fournir pour le dossier

- Le dossier sera rempli sur place dans le meilleur des cas,,
- **Une ordonnance à faire établir par votre médecin** si votre enfant a plus de 4 mois pour son entrée en collectivité et précisant : vaccination obligatoire à jour et les dates des rappels pour le suivi,(pour les enfants nés depuis le 1/01/2018 obligation vaccinale des 11 vaccins.
- **Un protocole d'administration des médicaments à faire signer par le médecin traitant de l'enfant et par les parents,**
- Le carnet de vaccination ou la présentation des pages de vaccination du carnet de santé
- Un protocole d'accueil individualisé à remplir si nécessaire,
- Les numéros d'allocataire CAF et de sécurité sociale,
- La photocopie du livret de famille si mis à jour et ou acte de naissance intégrale
- L'avis d'imposition de l'année demandé, si nécessaire

Merci de bien vouloir apporter pour le temps de présence de votre enfant :

-
- Son objet familial (doudou, nounours, tétine portant un signe distinctif)
- Sa tenue complète de rechange
- Ses chaussons
- Son carnet de santé
- Son thermomètre

Tous les effets personnels de l'enfant (biberons ..., manteau...) seront marqués à son nom ,son prénom et rangés dans son sac.



Protocole d'administration des médicaments

En cas d'hyperthermie supérieure à 38,5 °C

Autorisation de délivrance par le personnel du multiaccueil du paracétamol (sous réserve de non-allergie) en respectant la posologie adaptée au poids de l'enfant (poids contrôlé avant la délivrance) renouvelable 4 à 6 heures en suivant si nécessaire.

En cas de pathologie aiguë

Le personnel du multiaccueil (éducatrice de jeunes enfants ou auxiliaire de puériculture) est autorisé à donner les médicaments sous réserve d'avoir l'ordonnance avec les posologies bien détaillées ainsi que les horaires de prise. Si le pharmacien délivre un médicament générique en remplacement, il devra impérativement le préciser sur l'ordonnance.

Le personnel se doit de :

- vérifier la date de validité de l'ordonnance au nom de l'enfant ;
- vérifier la date de validité du médicament ;
- noter le médicament au nom et prénom de l'enfant ;
- posséder le double de l'ordonnance ou une copie effectuée par lui-même.

L'administration de médicaments dans les établissements d'accueil du jeune enfant étant rigoureusement limitée par un décret ministériel, il est conseillé de demander au médecin traitant d'établir des prescriptions qui pourront être données à la maison en deux prises matin et soir si possible.

*
**

Le présent protocole est établi en accord avec le médecin référent du multiaccueil de Sequedin

pour
(NOM et prénom de l'enfant)

en date du / /

Signature du médecin traitant :	Signature de la famille :
---------------------------------	---------------------------



Service multi-accueil

Données des allocataires de la CAF

Renseignements concernant la famille

Nom de l'allocataire CAF :

N° d'allocataire CAF :

Montant des ressources prises en compte dans le quotient familial (QF) : €

Taux d'effort :

(Un taux d'effort est modulé en fonction du nombre d'enfants à charge)

Nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales (PF) :

Nombre d'enfants bénéficiant de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) :

En date du / /

Renseignements concernant les enfants accueillis au multiaccueil

Nom de l'enfant	Prénom de l'enfant	Date de naissance	Crèche	Halte-garderie
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Important

Lorsque des changements importants, qu'ils soient familiaux (séparation, décès, etc.) ou économiques (cessation d'activité, chômage, etc.), interviennent, une partie des revenus peut être neutralisée (sur présentation d'un justificatif : certificat de mariage, de décès, relevé ASSEDIC, etc.) afin que le calcul de la participation familiale soit adapté à la situation effective du ménage.

Inversement, d'autres changements familiaux (mariage, Pacs, vie maritale, etc.) ou économiques (reprise d'emploi) peuvent faire évoluer à la hausse l'assiette de ressources de la famille et les bases de calcul de la tarification mensuelle.

Dans ces cas, la famille est tenue d'informer la CAF et la Commune des changements de sa situation.

Un enfant handicapé dans la famille, bénéficiaire de l'AEEH, permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur à celui auquel elle peut prétendre en fonction de sa taille, même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli dans la structure.

Date : / /

Signatures :

Parent 1 :	Parent 2 :
------------	------------

