



MULTI-ACCUEIL

Maison de la Petite Enfance

« LA PÉPINIÈRE »

201/203 Avenue Paul Bert

59390 LYS-LEZ-LANNOY

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT



Directrice: Mme FROMONT Lise

Directrice adjointe: Mme VROMANT Anne

☎: 03 20 81 16 82

Email: mac.pepiniere@mairie-lyslanzlannoy.com

SOMMAIRE

- **Présentation de l'établissement**p 1
- **Définition**p 2
- **Le personnel**p 2
- **Les différents types d'accueil**p 3 - 4
- **La participation financière**p 4 - 5
- **Les modalités de paiement** p 6
- **Les modalités d'admission** p 7 - 8 - 9
- **Les règles de vie**p 9 - 10 - 11
- **Les dispositions médicales** p 11 - 12
- **La place des familles** p 13
- **Les congés** p 13
- **Départ de l'enfant** p 14
- **Radiation**.....P 14
- **Annexes**P 15 à 23

Présentation de l'établissement

La commune de Lys-lez-Lannoy est gestionnaire d'une maison de la petite enfance «La Pépinière» regroupant:

- ❖ un Multi-Accueil
- ❖ un Relais Petite Enfance (RPE)
- ❖ des consultations PMI (Protection Maternelle et Infantile) pour les nourrissons et bilans de 4 ans.

Le multi-accueil est un établissement agréé par la PMI ayant une capacité d'accueil maximale de 44 places. Au regard du décret du 30/08/2021 exposant les nouvelles dispositions concernant les modes d'accueil du jeune enfant, et compte tenu de sa capacité d'accueil, cet établissement peut également être appelé «grande crèche».

Les enfants peuvent y être accueillis à partir de l'âge de 3 mois jusqu'à la scolarisation.

L'accueil est possible pour les enfants porteurs de handicap ou d'une maladie chronique jusqu'à l'âge de 6 ans avec un Projet d'Accueil Individualisé (PAI).

Les enfants de moins de 3 ans déjà scolarisés et ne remplissant donc pas encore la condition d'âge pour l'inscription aux centres de loisirs pourront être accueillis à titre exceptionnel au multi-accueil les mercredis et durant les vacances scolaires sous réserve :

- d'avoir fréquenté le multi-accueil jusqu'à leur scolarisation,
- d'une place d'accueil disponible.

Chaque demande sera étudiée au cas par cas et devra être motivée par un courrier de la famille.

Tout enfant peut être accueilli, sans condition de travail de ses parents ni condition de fréquentation minimale.

Au quotidien les enfants sont répartis en 3 groupes:

- **Les Lucioles:** section accueillant les bébés à partir de 3 mois jusqu'à environ 12-18 mois avec une capacité moyenne de 12 enfants par jour,
- **Les Libellules:** section accueillant en moyenne 16 enfants âgés de 12 à 36 mois,
- **Les Papillons:** section accueillant en moyenne 16 enfants âgés de 12 à 36 mois.

Cet établissement est ouvert du lundi au vendredi, de **8h00 à 18h00**.

Périodes de fermeture sur l'année : 3 semaines au mois d'août, 2 semaines lors des fêtes de fin d'année, une journée pour réunion pédagogique, un pont (en fonction du calendrier).

Ces dates sont communiquées chaque année par la direction après validation de la municipalité.

Les informations à l'attention des familles sont disponibles par voie d'affichage au sein de l'établissement à l'entrée des différentes sections.

Pour des mesures de sécurité il est rappelé qu'à l'exception des parents ou personnes habilitées à accompagner et reprendre l'enfant, nul n'est admis à pénétrer dans l'établissement sans autorisation de la direction.

Par ailleurs, il est préférable qu'un seul adulte rentre en section pour récupérer l'enfant.

Les fratries doivent idéalement rester à l'extérieur de la section.

Définition

Cet établissement propose différents modes de garde répondant aux besoins des familles afin qu'elles puissent concilier vie familiale, vie professionnelle et vie sociale. Les enfants sont accueillis dans des conditions favorisant leur développement psychomoteur et leur épanouissement dans le respect du rythme et des besoins de chacun.

Ils découvrent la vie en groupe et partagent des moments ludiques permettant la socialisation et facilitant ainsi la scolarisation future.

Le Personnel

L'équipe du multi-accueil est composée:

❖ d'une **directrice infirmière puéricultrice à temps complet:**

Elle veille au bon fonctionnement de la structure, en application des orientations municipales, de la législation en vigueur et du projet d'établissement (projet éducatif et pédagogique).

Elle est garante de la qualité de l'accueil des enfants et du suivi des relations avec le(s) parent(s).

Elle a un rôle formateur auprès de l'ensemble du personnel en matière d'hygiène, de sécurité, d'alimentation et de soins.

Elle assure des fonctions d'encadrement technique et hiérarchique, de gestion administrative et budgétaire.

Elle est disponible pour les familles afin de les conseiller ou de les orienter (sommeil, alimentation, développement de l'enfant...).

❖ d'une **directrice adjointe éducatrice de jeunes enfants à temps complet:**

Elle est en délégation des tâches de direction.

Elle participe au suivi des enfants et à l'accueil des familles.

Elle prend part à la gestion administrative de la structure.

Elle participe à la mise en place d'actes de prévention et de sécurité des enfants.

Elle encadre techniquement les différents personnels de la structure municipale.

❖ d'une **assistante de direction à temps complet:**

Elle travaille en étroite collaboration avec la direction.

Elle assure l'accueil physique et téléphonique, gère les documents relatifs aux différents dossiers et ceux liés à la facturation et à l'encaissement des participations familiales.

❖ d'un **réfèrent santé et accueil inclusif titulaire du diplôme d'état d'infirmier (40h/an et 0,3 ETP soit 13h/semaine):**

Ce réfèrent travaille en collaboration avec les puéricultrices et les infirmiers, les professionnels du service départemental de la protection maternelle et infantile et autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap.

En dehors du temps de réfèrent santé, ce professionnel assure l'encadrement des enfants (0,7 ETP).

❖ d'une **psychologue vacataire:**

Elle intervient de manière ponctuelle sur demande de la direction; elle réalise des temps d'observation en section et participe aux réunions d'équipe. Elle se charge des temps d'analyse de pratiques professionnelles pour les membres de l'équipe (2h/4 mois). Elle peut être amenée à rencontrer des familles.

❖ d'une **éducatrice de jeunes enfants à temps complet en section**:

Elle assure l'encadrement technique de l'équipe, participe à l'évolution du projet pédagogique et veille à la mise en œuvre des actions éducatives au sein de la section.

Elle est l'interface entre les parents et la section, d'une part, et entre la section et la direction d'autre part.

❖ de **5 auxiliaires de puériculture (dont une à 80 % et une à mi-temps)** et **5 agents CAP petite enfance à temps complet**:

Ces agents veillent au bien-être des enfants accueillis en leur prodiguant les soins nécessaires à leur épanouissement, leur confort et à leur santé.

Ils sont les interlocuteurs privilégiés des parents pour les transmissions du matin et du soir.

❖ d'un **agent de restauration à temps complet**:

Il est garant des règles et des recommandations en matière d'équilibre et d'hygiène alimentaire. Il contribue à l'éveil et à la découverte du goût.

Il s'assure de la bonne liaison avec la cuisine centrale municipale.

❖ de **2 agents d'entretien à temps complet**:

Ils participent à la vie quotidienne de la structure et assure l'entretien, l'hygiène des locaux, du linge et des jouets nécessaire à un accueil de qualité.

Les différents types d'accueil

1. **L'accueil régulier**

Il concerne les enfants inscrits dans la structure dans le cadre d'un contrat établi avec les parents selon un tarif horaire.

Les besoins sont connus à l'avance et récurrents.

Seul l'accueil régulier pourra donner lieu à une contractualisation permettant de réserver la place de l'enfant à temps complet ou partiel.

En cas de retards répétés ou de non respect des horaires le contrat d'accueil pourra être remis en cause.

Tout changement de situation familiale ou professionnelle devra être signalé à la direction (perte d'emploi, congé parental, congé de maternité, arrivée d'un nouvel enfant, déménagement, séparation...), le contrat d'accueil de l'enfant pourra être revu à l'initiative de la famille et du gestionnaire.

2. **L'accueil occasionnel**

C'est un accueil réservé aux enfants déjà connus de l'établissement (déjà inscrits et l'ayant fréquenté) et nécessitant un accueil pour une durée limitée et ne se renouvelant pas à un rythme régulier.

3. **L'accueil d'urgence**

L'accueil est exceptionnel ou d'urgence lorsque les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés. Il s'agit du cas où l'enfant n'a jamais fréquenté la structure et pour lequel les parents souhaitent bénéficier d'un accueil « en urgence ». Le besoin est imprévisible.

Situations des familles pouvant justifier un accueil immédiat:

- les familles confrontées à une difficulté passagère (maladie, hospitalisation du parent, décès...),
- sur demande d'un partenaire intervenant dans le domaine social.

Le nombre de jours d'accueil sera accordé selon les disponibilités du service et ne pourra excéder une semaine (éventuellement renouvelable une fois).

Dans l'urgence, à minima, le carnet de vaccination de l'enfant devra être fourni afin de vérifier que les vaccins obligatoires sont bien réalisés selon le calendrier vaccinal en vigueur (cf les dispositions médicales en page 11).

La participation financière

Le barème des participations familiales est établi conformément aux préconisations de la Caisse d'Allocations Familiales.

La tarification est horaire et couvre la prise en charge du temps de présence de l'enfant dans la structure, les couches et repas sont compris. Ce tarif horaire est calculé selon le barème Cnaf, sur un taux effort appliqué en fonction des ressources de la famille et de sa composition. Il est modulé en fonction du nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales.

Le barème des taux d'effort applicable du 1^{er} janvier 2023 au 31 décembre 2023 au regard de la circulaire CAF du 05 juin 2019 est rappelé ci-dessous:

Nombre d'enfants à charge	Taux d'effort du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2023
1 enfant	0,0619%
2 enfants	0,0516%
3 enfants	0,0413%
4 enfants	0,0310%
5 enfants	0,0310%
6 enfants	0,0310%
7 enfants	0,0310%
8 enfants	0,0206%
9 enfants	0,0206%
10 enfants	0,0206%

Les ressources prises en compte pour le calcul de la participation familiale seront relevées sur le service Cdap pour les allocataires. Pour les non allocataires, la détermination du montant des ressources à retenir s'effectue à partir de l'avis d'imposition N-2.

Méthode de calcul:

(montant des ressources annuelles de la famille /12) x taux d'effort = tarif de l'heure.

Le plancher des ressources à prendre en compte au 1^{er} janvier 2023 s'élève à 754,16€.

Pour les années suivantes le montant sera publié en début d'année civile par la Cnaf.

Ce plancher de ressources sera retenu pour le calcul des participations familiales dans les cas suivants:

- familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce plancher
- enfants placés en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance
- personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires.

Le **plafond** des ressources est également publié par la Cnaf en début d'année civile, au 1^{er} janvier 2023 il s'élève à 6 000,00€.

Tarification de l'accueil d'urgence: un tarif moyen est calculé sur les participations familiales facturées sur l'exercice de l'année précédente et divisées par le nombre d'actes facturés l'année précédente.

Situation des familles bénéficiaires de l'Aeeh:

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap, bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (Aeeh) et à charge de la famille, permet d'appliquer le taux de participation familiale immédiatement inférieur.

Situation des enfants ayant une convention « d'accueil d'éveil » :

Ce type d'accueil est mis en place en partenariat avec le service de PMI.

Il peut concerner un enfant ne bénéficiant d'aucun mode d'accueil et dont le ou les parents ne satisfont pas l'intégralité de ses besoins en matière de stimulation de son développement, ou dont il convient de renforcer les compétences d'un ou des deux parents.

La structure est rémunérée au tarif moyen en vigueur appliqué aux familles (cf tarif d'urgence).

Situation de la garde alternée :

Dans le cas où l'enfant accueilli au multi-accueil est en résidence alternée, un contrat d'accueil sera établi pour chacun des parents, en fonction de sa situation familiale.

Dans le cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint seront prises en compte.

En cas de changement de situation familiale au cours de l'année, une révision sera étudiée au cas par cas avec la directrice et sur présentation de justificatif.

Pour les familles extérieures à la commune une majoration de 25% sera appliquée au tarif horaire.

Le personnel de la Ville, du CCAS et du SIVU «Petit Prince» bénéficieront des conditions tarifaires des Lysois.

Les personnes redevables de la cotisation foncière des entreprises sur la commune de Lys-Lez-Lannoy ne se verront pas appliquer cette majoration sur présentation d'un justificatif.

Une vérification des ressources peut-être effectuée au moins 2 fois par an.

**La tarification est réévaluée chaque année, généralement en janvier, à l'issue de la publication officielle par la Cnaf des tarifs plancher/plafond.
Un nouveau contrat tarifaire est alors établi.**

Conformément à l'article D.214-7 du code de l'action sociale et des familles , 1 place par tranche de 20 places d'accueil agréées sera attribuée aux enfants dont les parents sont engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et dont les ressources sont inférieures au montant forfaitaire du RSA.

Les modalités de paiement

1. Pour l'accueil régulier

Le paiement se fera à terme échu avec une facture éditée en fin de chaque mois, en fonction du contrat établi et signé.

2. Pour l'accueil occasionnel et d'urgence

Les heures seront facturées à terme échu; seules les heures annulées 48 h à l'avance ne seront pas facturées.

NOTA: Toute ½ heure entamée est due.

► Toute facture sera à régler:

Au secrétariat du multi-accueil pour l'accueil collectif.

- ✗ par chèque sans oublier d'y noter au dos le nom et prénom de l'enfant
- ✗ en espèces (en effectuant l'appoint) ou Chèque Emploi Service Universel (CESU)
- ✗ par Carte Bancaire

Des remboursements ne seront possibles que dans les cas suivants:

- Fermeture de la structure
- Hospitalisation de l'enfant (justificatif à l'appui)
- Maladie de l'enfant d'une durée supérieure à 3 jours avec certificat médical (la déduction s'effectue à compter du 4^{ème} jour d'absence, le délai de carence comprend le premier jour d'absence et les 2 jours calendaires qui suivent).

Tout retard de paiement des participations familiales entraîne immédiatement l'émission d'un titre, le règlement devant alors s'effectuer auprès du Trésor Public.

En cas d'impayé et à défaut d'avoir pris contact avec le service, votre enfant ne sera plus accueilli au multi-accueil.

Les modalités d'admission

1. Préinscription et attribution de place

Les demandes de préinscription s'effectuent à partir du 6ème mois de grossesse, par téléphone auprès du secrétariat.

Les dossiers sont appréciés selon les critères suivant:

- * date de préinscription
- * date de rentrée souhaitée
- * âge de l'enfant
- * type de contrat demandé (nombre de jours, horaires)
- * particularités de la situation sociale et familiale (fratrie, grossesse multiple ...)
- * disponibilité des places

L'attribution des places en accueil régulier s'effectue lors d'une réunion biannuelle rassemblant: l' élu en charge de la petite enfance, la direction du multi-accueil, la responsable du RPE et selon la situation, un membre de l'équipe de la PMI, ou autre partenaire extérieur (par ex: CAMSP).

Les places seront attribuées prioritairement aux Lysois.

Les familles en liste d'attente pour une place en accueil occasionnel sont contactées par téléphone en fonction des disponibilités d'accueil.

Pour les enfants présentant des problèmes de santé, un handicap ou une difficulté spécifique et nécessitant un accueil particulier, les parents doivent demander un rendez-vous avec la direction afin d'évaluer la possibilité d'accueillir ou non l'enfant ou de mettre en place un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI). Cette condition est indispensable afin de garantir un encadrement de qualité pour chaque enfant dans notre établissement.

L'admission définitive de l'enfant est subordonnée :

- * à la remise d'un certificat médical daté de moins de deux mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité,
- * à la remise d'une copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales (copie du carnet de vaccination, certificat précisant que l'enfant est à jour de ses vaccinations),
- * à la remise du dossier administratif complet.

2. Dossier administratif

Il doit contenir obligatoirement:

- ✓ la copie intégrale de l'acte de naissance ou du livret de famille
- ✓ les fiches de renseignements dûment remplies
- ✓ uniquement pour les personnes non allocataires CAF: un justificatif de domicile et avis d'imposition de l'année N-2
- ✓ le contrat d'accueil tarifaire signé
- ✓ l'accusé de réception du règlement de fonctionnement signé
- ✓ la fiche des congés
- ✓ pour les parents divorcés ou séparé : 1 extrait du jugement concernant la garde de l'enfant
- ✓ une attestation de Responsabilité Civile
- ✓ la photocopie des feuilles de vaccinations du carnet de santé de l'enfant (pour l'accueil occasionnel).
- ✓ les différentes autorisations et décharges (filoue, administration Doliprane, photo ...)

3. Horaires de placement

Ils sont fixés en accord avec les parents et la direction de l'établissement.

Toute demande de modification d'horaire au contrat d'accueil devra être motivée par courrier auprès de la direction, elle sera étudiée selon les besoins des familles, les possibilités du service et dans l'intérêt de l'enfant.

Pour le bon fonctionnement du service, au regard des obligations des taux d'encadrement, il est indispensable que les parents suivent les horaires mentionnés sur le contrat d'accueil de leur enfant.

Il est demandé aux parents de déposer leur enfant au plus tard à 10h00 concernant les bébés en section des Lucioles et 9h30 concernant les enfants des sections des Libellules et Papillons, pour la bonne mise en place des ateliers d'éveil.

De même, il est demandé aux familles de venir chercher leur enfant 5 minutes avant l'heure de fermeture pour la transmission des informations nécessaires.

Par ailleurs, une assurance couvre la période d'ouverture de l'établissement, il est demandé aux parents de ne pas dépasser les limites horaires.

La structure décline toute responsabilité en cas d'accident dès lors que le parent est présent avec son enfant au sein de l'établissement.

Pour toute absence ou retard imprévu, la famille doit en avertir le secrétariat.

Lorsqu'un enfant est présent après l'heure de fermeture de la structure, sans nouvelle des parents, les services de police seront contactés afin de prendre le relais.

4. La période de familiarisation

Cette période est nécessaire pour qu'enfant, parents et équipe fassent connaissance. Elle permet à l'enfant de se séparer en douceur de ses parents:

- x L'enfant va découvrir un nouveau lieu avec ses bruits, ses odeurs, ses lumières, des personnes nouvelles, des limites et des jeux différents de la maison.
- x L'équipe découvrira un enfant avec ses habitudes et son rythme qui seront au mieux respectés au regard de son développement et des règles de vie de l'établissement.

Ce temps de familiarisation est différent pour chaque enfant:

- individualisé
- progressif (le plus souvent réalisée sur 1 semaine)
- convenu avec la référente et la direction
- facturé en fonction du nombre d'heures de présence réelle (les heures de présence des enfants accompagnés de leurs parents ne sont pas facturées).

Cette démarche nécessite la coopération des parents et a pour seul motif l'intérêt de l'enfant.

En fonction du développement des enfants, de leurs compétences individuelles et des demandes d'inscriptions en attente de placement, il est possible qu'en cours d'année certains enfants changent de section.

5. L'accueil au quotidien

L'accueil se déroule dans le respect du rythme des enfants et de leurs besoins en tenant compte des contraintes de la collectivité.

En matière d'encadrement le multi-accueil respecte les exigences suivantes au regard de l'article R.2324-46-4 du code de la santé publique :

- 1 professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas en section des bébés (Lucioles) et 1 professionnel pour 8 enfants qui marchent,
- soit un rapport d'1 professionnel pour 6 enfants au sein des sections en âges mélangés (Libellules et Papillons).

Différents temps se retrouvent chaque jour comme:

- l'accueil du matin entre 8h et 10h avec des jeux libres,
- des temps de regroupement avec des chansons, comptines ou lecture,
- la mise en place d'ateliers d'éveil en tenant compte de l'âge des enfants et des acquisitions motrices,
- les temps de sieste (lits à barreaux pour les plus petits, puis lits en mousse au sol pour les plus grands),
- les temps de repas / goûters (chaque jour un produit bio est proposé ; les menus sont affichés chaque semaine à l'entrée des sections),
- les jeux en extérieur dès que le temps le permet,
- les départs sont fonctions des horaires au contrat, les enfants peuvent être regroupés au sein d'une même section, ils partent de manière échelonnée.

6. Les intervenants et sorties extérieures (cf protocole annexe 5)

Selon les projets et actions mises en place au multi-accueil, différents professionnels peuvent intervenir comme par exemple : une compteuse de la bibliothèque, un éducateur sportif, une intervenante musicale...

De même des sorties peuvent être organisées au parc municipal, à la bibliothèque ou dans d'autres lieux avec autorisation parentale.

Les règles de vie

L'enfant doit arriver propre, disposer de vêtements de rechange pour la journée et avoir pris son premier repas (et son traitement médical du matin si besoin).

Pour assurer la continuité de la vie de l'enfant, les parents doivent transmettre toutes les informations nécessaires, ainsi que les incidents éventuels survenus au domicile.

Réciproquement ils sont informés du déroulement de la journée de leur enfant lors des transmissions de départ.

1. Par mesure de sécurité

- Le port de bijoux par les enfants (gourmets, collier d'ambre, boucles d'oreilles, chaîne...), les petites barrettes et les vêtements à longs cordons ou ceinture sont interdits.
- Il est demandé aux parents de ne pas porter un autre enfant que le leur.

- **Penser à bien refermer les portes derrière vous délicatement en vérifiant qu'un enfant n'ait pas la main dans entrebâillement de la porte et qu'il ne puisse pas se faufiler en dehors de sa section.**
- Aucun enfant ne sera remis à une personne mineure ou non autorisée.
- Les parents doivent rester vigilants quant à la présence d'éventuels frères et sœurs, dont ils restent responsables. En aucun cas, leur présence ne doit être un facteur de risque ou de gêne pour les autres enfants accueillis.
- **Dans l'idéal en fonction de l'âge des enfants, il vous est demandé de faire patienter la fratrie dans le hall d'entrée ; de même il est préférable qu'un seul adulte rentre en section pour récupérer son enfant.**
- Dans l'intérêt et la sécurité physique de l'enfant, les professionnels en lien avec la direction du multi-accueil, se réservent le droit de ne pas remettre l'enfant à toute personne soupçonnée de présenter un état critique et/ou agressif (alcoolémie, troubles du comportement...).
- **Aucun médicament ne doit rester aux vestiaires des enfants.** Il faut remettre les traitements à l'équipe encadrante.
- Il est conseillé de ne pas stationner à la journée les poussettes à l'entrée de l'établissement, de même nous vous demandons de ne pas y laisser d'objets de valeur (l'établissement décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol).
- Pour éviter toute casse, perte et jalousie, les objets personnels (jeux et jouets) devront rester à la maison.
- Il vous est demandé de rouler au pas sur le parking et de respecter les emplacements de stationnement.
- Un protocole de mise en sûreté a été établi par le gestionnaire avec l'aide de la police. Il détaille les actions à mettre en place face à différents risques dont celui d'attentat. L'ensemble de l'équipe en a connaissance ; des exercices avec les professionnels et les enfants sont réalisés chaque année (confinement et évacuation).

Chaque enfant a impérativement besoin:

- de son doudou et de sa tétine,
- d'un sac contenant des vêtements de rechange marqués à son nom en rapport avec la saison et l'âge (l'établissement décline toute responsabilité en cas de perte de vêtement non marqué),
- d'un chapeau et de la crème solaire dès le printemps (sinon il ne pourra pas accéder au jardin),
- de sacs plastiques pour le linge souillé,
- de dosettes de sérum physiologique,
- d'un thermomètre axillaire digital,
- d'un tube de crème pour le change (au nom de l'enfant avec la date d'ouverture),
- de chaussons et de chaussures pour le jardin facile à enfiler.

Les casiers doivent être vidés en fin de semaine pour pouvoir les nettoyer.

2. Par mesure d'hygiène (cf protocole annexe 2)

- À l'arrivée dans la structure les parents doivent déchausser leur enfant.
- Les parents doivent mettre des sur-chaussures avant de pénétrer dans la pièce de vie.
- Il est demandé aux parents de ne pas donner de nourriture à leur enfant au sein de l'établissement pour respecter la propreté des locaux et par mesure de précaution vis-à-vis des autres enfants accueillis (allergie alimentaire).
- Pour les enfants nourris au lait de mère: les biberons de lait maternel doivent être apportés dans un sac isotherme avec un bloc réfrigérant, l'heure et la date auxquelles il a été tiré devront être indiquées. La direction informera les familles concernées sur les mesures de bonne conservation et d'hygiène au regard des recommandations de l'AFSSA (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments). Un protocole «allaitement» devra être signé.
- Les parents n'ont à fournir aucune denrée alimentaire.
Toutefois, pour certain régime alimentaire particulier prescrit par un médecin les parents devront fournir le repas dans le respect des règles d'hygiène (transport dans un sac isotherme sans rupture de la chaîne du froid).
De même, le lait infantile devra être fourni selon les besoins de l'enfant (lait AR, hypoallergénique, épaissi...); toute boîte de lait doit être neuve, fermée avec le nom de l'enfant.

Pour tout régime, toute allergie ou intolérance alimentaire, un certificat médical devra être fourni et un protocole d'accueil individualisé (PAI) sera établi en lien avec le pédiatre de l'enfant et le référent santé du multi-accueil.

- Lors des anniversaires, il vous sera possible d'apporter boisson et/ou gâteaux industriels sans crème, emballés et portant le numéro de lot et la date de péremption.
Tous les produits frais qui nécessitent une conservation au réfrigérateur sont interdits.

Les dispositions médicales

1. La surveillance médicale

Le référent santé de l'établissement s'assure que les vaccinations obligatoires (DTP, coq, HIB, hep B, ROR, Prevenar pour les infections à pneumocoque, méningocoque de type C) sont bien réalisées selon le calendrier vaccinal en vigueur.

Le vaccin du BCG n'est plus obligatoire mais seulement recommandé pour les enfants à risque élevé de tuberculose.

Dès lors que l'enfant rentre en collectivité il doit être à jour de ses vaccinations obligatoires et les parents doivent en donner la preuve.

A défaut de vaccinations réalisées il ne peut pas y avoir entrée en collectivité (sauf contre-indication médicale).

Le non-suivi des vaccinations obligatoires entraîne automatiquement le renvoi de la structure (un délai maximal de 3 mois peut être toléré pour effectuer la mise à jour).

Les vaccinations sont pratiquées par le médecin traitant, inscrites sur le carnet de santé dont copie est transmise à la directrice de la structure ou au référent santé afin de mettre à jour le dossier de l'enfant.

Tous les éléments relatifs au suivi médical de l'enfant sont consignés sur une fiche d'informations qui reprendra également les éléments médicaux indispensables à transmettre à un médecin appelé en cas d'urgence.

2. Les maladies et évictions (cf protocole annexe 3)

En cas de maladie de l'enfant, la direction doit être prévenue rapidement.

Les enfants atteints d'une pathologie contagieuse nécessitant une éviction, et ceux dont l'état nécessite une surveillance ou des conditions de confort particulières, ne peuvent être accueillis. La durée d'éviction est déterminée par le médecin traitant et/ou la direction de l'établissement.

La direction se réserve le droit de refuser l'accueil d'un enfant dont l'état de santé et /ou le comportement est incompatible avec la vie en collectivité et les activités du multi-accueil.

De même si un enfant venait à présenter des symptômes (fièvre, vomissement, diarrhées...) durant l'accueil, la direction peut être amenée à demander aux parents de venir récupérer leur enfant au plus vite.

En ce qui concerne les enfants plâtrés ou suturés, il sera exigé un certificat médical de non contre-indication à la vie en collectivité, néanmoins la direction se réserve le droit d'accepter ou non l'enfant.

Afin de ne pas le perturber, tout enfant quittant le multi-accueil pour une consultation médicale ne pourra pas y être de nouveau admis après sa consultation.

Les parents se doivent de signaler l'heure exacte de toute prise d'antipyrétique ou autre traitement avant l'arrivée au multi-accueil, cela afin d'éviter tout accident de surdosage.

En cas de traitement à administrer à l'enfant durant son temps d'accueil, les parents devront fournir une ordonnance lisible avec les médicaments, datée et signée, indiquant précisément le nom de l'enfant, son poids, la posologie et la durée du traitement.

Les parents devront également indiquer sur l'ordonnance qu'ils autorisent l'équipe à administrer le traitement. Toute prise de médicament est consignée dans un registre.

Dans la mesure du possible, il convient de favoriser les traitements en 2 prises journalières (matin et soir) administrés par les parents à leur domicile.

L'administration de médicaments pendant les heures de garde doit rester exceptionnelle.

Les traitements homéopathiques ne sont pas administrés dans la structure.

Sauf cas particulier, les soins spécifiques (kinésithérapie par exemple) ne sont pas assurés dans l'établissement.

Il est important de signaler toute allergie médicamenteuse ou alimentaire survenue au domicile.

En cas de fièvre, le personnel est habilité à donner un médicament antipyrétique à partir du moment où les parents ou représentants légaux de l'enfant ont donné leur accord en signant la décharge lors de la constitution du dossier administratif.

3. En cas d'urgence

En cas d'accident les services d'urgences seront contactés en priorité (SAMU, pompiers).

Les parents seront bien sûr immédiatement avertis.

Si l'état de l'enfant nécessite une hospitalisation, le transport sera fait par les services d'urgences.

La place des familles

L'enfant a besoin d'une relation chaleureuse et stable. Il doit évoluer dans un climat de sécurité et de confiance. Son épanouissement dépend de la qualité et de la continuité des soins qui lui sont donnés. Il est donc important qu'un dialogue et qu'un respect mutuel entre l'équipe et les parents s'instaurent pour son bien être.

Tout manquement de respect et/ou comportement agressif physique ou verbal à l'encontre des professionnels de l'établissement fera l'objet d'un rapport auprès de la municipalité et pourra entraîner la rupture immédiate du contrat d'accueil de l'enfant.

Lors de l'arrivée et du départ de l'enfant, un temps de transmissions entre parents et professionnel(s) est indispensable.

Afin de respecter la confidentialité lors de ces transmissions, les parents doivent patienter en attendant leur tour dans le couloir.

L'équipe est disponible pour répondre aux parents par téléphone afin de donner des nouvelles de leur enfant dans les premiers temps de l'accueil ou à des moments spécifiques de la vie de l'enfant (maladie par exemple).

Au cours de l'année la participation des familles pourra être demandée dans le cadre de festivités, de réunions, de sorties...

Les congés

Les parents bénéficient de jours de congés déductibles sur l'année civile.

Ces derniers sont à poser par période de 4 mois (octobre à janvier inclus, février à mai inclus et juin à septembre inclus), par le biais d'une fiche de liaison transmise par l'établissement et à retourner dans les délais prévus à la direction (un mois de délai de prévenance).

En cas de non respect de ce délai tout congé sera facturé, de même tout congé pris en dehors des périodes signalées sera facturé.

Tout abus de congés ne reflétant ainsi plus le contrat d'accueil initial pourra entraîner la révision de ce dernier en concertation entre la famille et la direction afin de répondre au mieux aux besoins de la famille.

Le départ de l'enfant

Lorsqu'un enfant quitte définitivement le multi-accueil, les parents sont tenus à **un préavis de 3 mois facturé** pour un départ à l'école.

Les enfants scolarisés en septembre seront accueillis au plus tard jusqu'au vendredi précédant la date de rentrée scolaire officielle de l'éducation nationale.

Pour toute autre cause de départ (ex : déménagement, changement de situation...) ce dernier est ramené à 1 mois.

Ce préavis doit être notifié par écrit en précisant la date de départ et prend effet à la date de réception du courrier.

Aucun remboursement n'est dû en cas de départ de l'enfant avant la fin du préavis donné par la famille.

De même si après signature du contrat d'accueil la famille renonce à placer l'enfant, 1 mois lui sera facturé selon les termes au contrat.

La radiation

Une famille peut être avertie par la direction de l'établissement de la radiation de son enfant du multi-accueil par décision de la municipalité, après des rappels restés sans suite et ce pour différentes raisons:

- **L'inadaptation durable** de l'enfant à la vie en collectivité, sur avis médical
- **Trois non-paiements** mensuels successifs de la participation familiale
- **La non fréquentation** de l'établissement pendant deux semaines consécutives sans que la directrice n'ait été avertie du motif
- **Tout comportement perturbateur** d'un parent ayant pour conséquence de troubler le fonctionnement de l'établissement
- **Toute déclaration inexacte** concernant l'autorité parentale ou la situation des ressources
- **La non-présentation de l'enfant** durant la période de familiarisation, sauf cas de force majeure dûment justifié
- **Le non-respect du calendrier vaccinal** obligatoire.

Selon la situation, un délai de prévenance allant d'une semaine à un mois sera accordé à la famille et notifié dans le courrier de radiation.



- *Ce règlement de fonctionnement est validé par délibération du Conseil Municipal.*
- *L'admission est conditionnée par la signature et l'approbation par au moins un des parents titulaires de l'autorité parentale du présent règlement.*

ANNEXES

Annexe 1 : Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence.

Annexe 2 : Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé.

Annexe 3 : Protocole détaillant les modalités de délivrance des soins spécifiques, occasionnels ou réguliers.

Annexe 4 : Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant.

Annexe 5 : Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties de l'établissement ou de son espace extérieur.

Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence

Chute, traumatisme, malaise avec ou sans perte de connaissance, plaie importante, brûlure grave, trouble du comportement

➤ **Garder son calme**

- Protéger la victime
- Ne pas laisser la victime seule
- Ne pas la faire boire
- Ne pas la déplacer (sauf grave danger ou accident immédiat)

1. Appeler une collègue qui va prendre en charge le groupe d'enfants et contacter la direction

2. Appeler le SAMU

En précisant :

- l'adresse exacte et complète (201 avenue Paul Bert à Lys-lez-Lannoy)
- le lieu de l'incident (nom de la section, dortoir, salle de change...)
- la nature de l'évènement (chute ? malaise ? crise convulsive ?...)
- l'état apparent de la victime (Y-a-t-il saignement ? La victime respire-t-elle ? Répond-elle à la stimulation ? Est-elle consciente ? Y-a-t-il des sueurs ? De l'agitation ?)
- les mesures déjà prises (position latérale de sécurité par exemple).

3. Organiser l'accès des secours

L'accès doit toujours être libre.

4. Prévenir la famille de l'enfant

Les personnes-ressources mobilisables de l'établissement seront auparavant répertoriées :

- directrice du multi-accueil
- directrice adjointe du multi-accueil
- infirmière référent santé
- éducatrices de jeunes enfants
- auxiliaires de puériculture.

Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé

Consignes de sécurité :

Les parents sont invités à accompagner ou aller rechercher l'enfant dans la salle de vie en respectant les consignes suivantes qui visent à protéger les enfants :

- Ne pas entrer s'ils sont malades ou contagieux
- Utiliser les solutions hydro-alcooliques pour se désinfecter les mains
- Mettre les sur-chausses (ou se déchausser) avant de franchir la porte
- Ne pas faire rentrer des fratries au sein des sections
- Bien refermer la barrière de sécurité et la porte de section après chaque passage.

En cas d'épidémie, un dispositif d'accueil plus strict est mis en place, qui suit les préconisations des autorités de santé (port du masque, une personne maximum, temps limité...).

Nettoyage des locaux :

Un protocole de nettoyage des locaux, porté à la connaissance des membres de l'équipe, décrit :

- La liste des tâches,
- Le matériel et les produits à utiliser pour chaque tâche,
- Le rythme de nettoyage et de désinfection,
- La ou les personnes désignée(s) pour chaque tâche.

Une traçabilité est assurée par les signatures des personnes qui ont réalisé le nettoyage dans les fiches prévues à cet effet.

En cas d'épidémie, un dispositif de désinfection renforcée est mis en place, qui suit les préconisations des autorités de santé.

Rôle du médecin ou du référent santé :

Un médecin ou un référent santé est attaché à la structure ; ses missions sont les suivantes :

- Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'inclusion des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière (PAI si besoin) ;
- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels et des parents ;
- Repérer les enfants en danger ou en risque de l'être ;
- Établir, en concertation avec le directeur de l'établissement, les protocoles annexés au règlement de fonctionnement et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;
- Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire et avec l'accord des parents ou représentants légaux, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;
- Délivrer, lorsqu'il est médecin, le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité.

Surveillance médicale :

L'équipe éducative dispose d'un droit d'appréciation en ce qui concerne l'admission ou le renvoi d'un enfant présentant les symptômes suivants :

- Altération de l'état de conscience,
- Trouble du comportement habituel : enfant prostré, très agité ou atone,
- Lèvres bleues,
- Pleurs inhabituellement importants,
- Fièvre supérieure durablement à 38°5 ou mal tolérée,
- Difficultés respiratoires,
- Difficultés alimentaires (refus prolongé du biberon, plusieurs vomissements ou diarrhées...),
- Écoulement important au niveau des yeux ou des oreilles,
- Éruption de plaques ou boutons sur la peau.

Maladie contagieuse : Si un enfant fréquentant la structure (ou un membre de sa famille) déclare une maladie contagieuse, les parents doivent la déclarer immédiatement à l'équipe afin que toutes les dispositions nécessaires soient prises.

Le plan de nettoyage des locaux est renforcé (désinfection accrue).

Les autres familles sont prévenues de la survenue de cette maladie contagieuse par affichage. En cas d'épidémie, des dispositions plus importantes sont prises, elles suivent les préconisations des autorités de santé.

**Protocole détaillant les modalités de délivrance des soins spécifiques,
occasionnels ou réguliers**

Traitement médical:

Tout traitement médical donné à la maison doit être signalé à l'équipe.

Les médicaments sont donnés à la maison chaque fois que c'est possible.

Si un médicament, ordonné par le médecin, doit être donné pendant le temps d'accueil à la crèche, l'équipe se limite à appliquer les prescriptions de l'ordonnance en respectant les conditions suivantes :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
- Ce médicament a déjà été administré à l'enfant au moins une fois par les parents à la maison (vérification d'une éventuelle réaction allergique)
- Les parents apportent l'ordonnance à la crèche. Elle est au nom de l'enfant et est valable pour la période en cours. Elle doit dater de moins de 3 mois pour les traitements de longue durée.
- **Le parent note sur l'ordonnance qu'il autorise l'équipe à donner les médicaments prescrits sur cette ordonnance, date et signe.**
- Le traitement est fourni par les parents avec le nom de l'enfant sur chaque boîte et la posologie précise. Il est dans sa boîte d'origine, avec la notice et la cuillère mesure, pipette ou autre moyen de mesure d'origine.
- Les parents reconstituent les médicaments qui doivent l'être.
- En cas de médicament générique, le pharmacien indique, sur l'ordonnance ou sur la boîte, la correspondance.
- Le ou les parents ou représentants légaux de l'enfant ou le référent Santé et Accueil inclusif, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.
- A l'arrivée de l'enfant, le parent confie de la main à la main le sac des médicaments à une personne de l'équipe.

Cette personne note dans le registre le prénom de l'enfant, le(s) médicament(s) à donner et la durée du traitement.

Elle range les médicaments à l'emplacement convenu, ou dans le frigo si besoin.

A la prise du traitement, chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :

- Le nom de l'enfant
- La date et l'heure de l'acte
- Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament et la posologie.

Ce registre est conservé de manière à n'être accessible qu'aux professionnels réalisant le geste et, le cas échéant, à leurs supérieurs hiérarchiques, au référent Santé et Accueil inclusif ainsi qu'aux parents ou représentants légaux de l'enfant, au médecin traitant de l'enfant et aux autorités sanitaires.

Si l'équipe constate une aggravation des symptômes ou une réaction inattendue, elle prévient immédiatement le responsable de l'établissement, les parents et le SAMU si nécessaire.

Intervenants extérieurs :

La structure ne disposant pas d'espace approprié, il n'est pas possible de faire intervenir des professionnels extérieurs sauf dans le cadre d'un PAI (kinésithérapeute, psychomotricien, orthophoniste...).

Projet d'Accueil Individualisé(PAI) :

Pour tous les enfants avec des besoins de santé particuliers (du fait d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une allergie...), il est nécessaire de travailler avec le médecin ou le référent santé et les parents à la formalisation d'un PAI.

Cette démarche a pour objectif de bien connaître les besoins de l'enfant au quotidien dans son environnement afin de faciliter son accueil.

C'est la connaissance de ses besoins particuliers liés à son trouble de santé qui va déterminer s'il y a nécessité d'établir, entre autre, un protocole de soins médicaux (traitement médical quotidien et/ou protocole d'urgence).

Une formation sera donnée à l'équipe éducative si nécessaire.

Ce projet d'accueil permet de délimiter les responsabilités de chacun et d'assurer la sécurité de l'enfant.

Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

Le repérage :

Des signes physiques :

- Ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul, et/ou sur des zones cutanées non habituellement exposées,
 - Brûlures sur des zones habituellement protégées par les vêtements,
 - Fractures multiples d'âge différent,
- Chez un nourrisson, toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme à très forte énergie (accident de la voie publique, chute de grande hauteur),
- L'association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses, etc).

Des signes de négligences lourdes portant sur : l'alimentation, le rythme du sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors.

Des signes de maltraitance psychologique : troubles des interactions précoces, troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement, discontinuité des interactions, humiliations répétées, insultes, exigences excessives, emprise, injonctions paradoxales.

Des signes comportementaux de l'enfant:

- Toute modification du comportement habituel de l'enfant pour laquelle il n'existe pas d'explication claire,
- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard,
- Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement.

Des signes comportementaux de l'entourage vis-à-vis de l'enfant :

- Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant (absence de regard, de geste, de parole),
- Parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant,
- Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des dires de l'enfant.

Le recueil des faits :

Les professionnels de la petite enfance sont tenus au secret professionnel (article 226-13 du code pénal). La loi du 5 Mars 2007 leur permet cependant la communication et le partage d'informations à caractère secret, dans l'intérêt de l'enfant.

La directrice recueille les observations de l'équipe qui doivent être les plus objectives et factuelles possibles. Elle s'entretient avec la famille en posant des questions ouvertes, sans porter de jugement, pour recueillir des informations qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes qui doivent alerter.

Elle informe son supérieur hiérarchique.

Attention !!!! En cas de suspicion de maltraitance sexuelle dans la famille, il n'est pas judicieux d'en parler d'abord aux parents ! Un signalement rapide s'impose.

Le signalement ou la transmission d'information préoccupante = Le devoir d'alerter :

L'article 434-3 du code pénal prévoit : « Le fait, pour quiconque ayant connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge,..., de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende ».

RÉFLEXION PARTAGÉE

Responsables, Référent santé, professionnelles, PMI

Difficultés sociales, familiales ou de santé	Danger ou risque de danger (santé, sécurité, moralité, éducation, entretien)	Danger grave ou imminent
<p>Accompagnement par les professionnels éducatifs, sociaux, de santé compétents (internes et / ou externes)</p> <p>S'assurer que les démarches avancent. Si comme le prévoit la loi, le développement de l'enfant est menacé et que les parents ne peuvent y remédier seuls, vous devez faire une IP (Information Préoccupante).</p>	<p>Cellule de recueil, d'évaluation et de traitement des informations préoccupantes du Conseil Départemental CRIP:03 59 73 75 10 crip-dtml@lenord.fr ou Appeler le 119 « enfance en danger »</p> <p>La CRIP a également un rôle de conseil pour les professionnels lorsqu'ils sont dans le questionnement et le doute à propos de la situation d'un enfant.</p>	<p>Parquet des mineurs Procureur de la République Si, dans l'urgence, le signalement est effectué par téléphone, il sera confirmé par un document écrit, daté et signé. Une copie est adressée à la CRIP</p> <p>En cas de danger grave et immédiat avec nécessité d'intervention sur place, contactez sans délai les services de première urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les services de police ou de gendarmerie (17), - les pompiers (18) ou -le Samu (15).

La loi du 5 mars 2007 prévoit que les parents doivent être informés de la transmission d'une Information Préoccupante à la cellule départementale, sauf si c'est contraire à l'intérêt de l'enfant. Cette information permet le plus souvent de maintenir la relation de confiance lorsque les parents comprennent l'inquiétude des professionnels et le désir de leur venir en aide.

Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre
lors des sorties de l'établissement ou de son espace extérieur

• **Cadre pédagogique :**

La sortie se prévoit dans le cadre du projet pédagogique et (ou) du projet d'année.

• **Information aux familles :**

Seuls les enfants dont les parents ont rempli une autorisation de sortie pour leur enfant peuvent participer à une activité à l'extérieur du lieu d'accueil.

S'il s'agit d'une sortie avec des modalités inhabituelles (visite avec transport en véhicule et/ ou chez un accueillant), faire une information écrite spécifique aux parents qui décrit les modalités d'organisation et de transport et solliciter de leur part un accord écrit spécifique pour cette sortie.

• **Accueillant :** Si la sortie a lieu chez un accueillant, elle nécessite un contact avec lui afin de vérifier s'il y a bien adéquation entre les objectifs pédagogiques, la sécurité des enfants et les modalités d'accueil du lieu.

• **Liste des enfants :** créer un listing des enfants inscrits à la sortie avec les noms et numéros de téléphone des parents.

• **Si un enfant demande une prise en charge particulière:** prévoir tout ce qui est nécessaire, en référence à son PAI.

• **Encadrement :**

L'encadrement minimum prévu dans le décret est de 1 adulte, membre du personnel, pour 5 enfants. Selon les spécificités du lieu de sortie, les conditions de déplacement, l'âge des enfants, il peut être indispensable de prévoir un encadrement plus important (un professionnel pour 2 enfants).

Tous les adultes accompagnants doivent justifier d'une certification attestant de compétences dans le champ de l'accueil des jeunes enfants.

Les parents peuvent accompagner, en plus, mais ils ne peuvent prendre en charge que leur(s) enfant(s).

• **Trajet / transport :**

Si le déplacement se fait à pied, les enfants doivent être tenus en main par un adulte ou installés dans une poussette.

Si le transport se fait en véhicule :

- Le conducteur doit avoir le permis de conduire depuis au moins 5 ans
- Demander aux parents d'apporter un siège-auto le jour de la sortie adapté à l'âge et au poids de l'enfant.

• **Repas (midi et/ou goûter) :**

Un pique-nique est prévu.

Prévoir des glacières pour le transport.

• **Matériel à emporter (à adapter selon la sortie) :**

- Téléphone portable + son chargeur et liste des numéros des parents,
- Trousse de secours + trousse PAI si besoin,
- Mouchoirs - Couches - Lingettes nettoyantes,
- Gel hydro-alcoolique,
- Bouteilles d'eau, biberons, gobelets...,
- Doudous, tétines,
- Chapeau de soleil et crème solaire ou vêtement de protection contre le froid selon la saison.

**Accusé de lecture du règlement de fonctionnement modifié par
délibération n°
du Conseil Municipal du / /2023**

Je soussigné(e), NomPrénom.....

Père, Mère de l'enfant:

Adresse:

.....

.....

Certifie avoir reçu et pris connaissance du règlement de fonctionnement du multi-accueil «La Pépinière» et en accepte les clauses.

À.....

Le.....

Signature (précédée de la mention «lu et approuvé »):