

C O N V E N T I O N P R E S C O L A I R E

entre les parents et l'accueillant(e) en milieu familial (AMF)
pour l'établissement du contrat de placement

Monsieur (père de l'enfant)

Nom, prénom : _____

Adresse : _____

NP : _____ Ville : _____

Profession : _____

Tél. privé : _____

Tél. professionnel : _____

Tél. portable : _____

Mail : _____

Autorité parentale : oui non

Madame (mère de l'enfant)

Nom, prénom : _____

Adresse : _____

NP : _____ Ville : _____

Profession : _____

Tél. privé : _____

Tél. professionnel : _____

Tél. portable : _____

Mail : _____

Autorité parentale : oui non

Enfant (Nom, Prénom)

Date de naissance : _____

Fratric (Nom, Prénom)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Date de naissance : _____

Accueillant(e) en milieu familial (AMF) :

Nom : _____


Animaux: oui non

Adresse : _____

Tél. privé : _____

Fumée en appartement : oui non

N° portable : _____

 Non autorisé en présence des enfants

1. Modalités du placement

1.1 Période de réservation : du..... au

1.2 Période d'adaptation : du..... au

L'adaptation permet à l'enfant et à l'AMF de faire connaissance. L'enfant peut ainsi s'acclimater à un nouvel environnement en dehors de la présence de ses parents. Elle se fait de manière progressive en augmentant les heures au fur et à mesure. Elle est au maximum de 10 jours ouvrables consécutifs (période annoncée dans la convention).

1.3 Le placement est un placement de courte durée: du au

1.4 Le placement est de longue durée et débute le : 1^{er}

1.5 Type de contrat : 46 semaines 38 semaines

Une fréquentation minimum de 15 heures est exigée pour les contrats préscolaires 38 ou 46 semaines. Le taux de fréquentation maximum est de 50 heures.

1.6 L'enfant est confié à l'accueillante les **jours** suivants :

Un changement d'horaire sera accordé **maximum 3 fois par année civile**.

- **Horaires réguliers**

Jour	Arrivée	Départ	Nombre d'heures*
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			

*Toutes les heures utilisées au-delà de celles définies dans ce document seront ajoutées et facturées.

- **Horaires irréguliers**

Les horaires irréguliers sont communiqués par écrit à l'accueillante au minimum **un mois à l'avance**.

Les horaires irréguliers se calculent selon une moyenne d'heures hebdomadaires. **Les heures non utilisées sont dues. Les heures supplémentaires sont facturées en sus.**

Moyenne hebdomadaire minimum établie par les coordinatrices :

Heures bloquées :

Jour	Arrivée	Départ
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		

2. Repas

L'enfant prendra chez l'AMF les repas suivants (les goûters et le dîner sont obligatoires dès l'âge de 18 mois) :

Jour	Petit déjeuner	Goûter (matin)	Dîner	Goûter	Souper
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					

3. Horaires

L'AMF accepte de garder l'enfant exceptionnellement en dehors de l'horaire prévu, en cas d'absence motivée et annoncée des parents. oui non

Ces heures supplémentaires seront facturées au 1/4 heure supérieur.

Si les heures supplémentaires deviennent trop fréquentes, le contrat pourra être revu.

4. Assurances

Les parents s'engagent à couvrir l'ensemble des frais occasionnés par les dégâts causés par leur enfant.

Nom de l'assurance RC des parents (fournir copie RC ménage avec la convention) :

.....

5. Autorisations

5.1. Les personnes suivantes sont **seules autorisées** (hors parents) à venir chercher l'enfant, l'AMF s'engage à vérifier l'identité de cette personne (en cas de particularité, merci de l'annoncer à l'AMF ainsi qu'à la structure AFJ) :

Nom, prénom :	Tél. :
Nom, prénom :	Tél. :

En cas de nécessité de déplacement, les parents autorisent l'AMF à :

<ul style="list-style-type: none">véhiculer leur enfant dans son véhicule privé (l'enfant est attaché par un moyen de sécurité approprié fourni par les parents)	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
<ul style="list-style-type: none">se rendre à : A la piscine	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
<ul style="list-style-type: none">Au Lac	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
<ul style="list-style-type: none">Excursions hors Nyon ou village	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
<ul style="list-style-type: none">Autres :	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non

6. Maladie, accident

Une attestation médicale (fournie par le réseau) doit être remise à la structure AFJ à la signature du contrat et renouvelée chaque année. Dans le cas où ce document n'est pas fourni, le placement pourra être remis en question par la structure AFJ.

6.1 En cas d'accident ou de maladie subite, l'accueillant(e) prévient les parents le plus rapidement possible.

Dr. à Tél.

6.3 Recommandations particulières concernant la santé de l'enfant (maladies et spécificités) :

1. Régime particulier :
2. Allergies :
3. Médication :
4. Autres :

6.4 L'AMF accepte-t-elle de garder un enfant malade ? oui non

En cas de maladie, les parents avertissent l'accueillant(e) et lui donnent les instructions et les médicaments nécessaires à la guérison de leur enfant. Cependant, dans les cas de gastro-entérite, de streptocoque, de conjonctivite, de fièvre de plus de 38.5° ou d'un mauvais état général, les enfants ne peuvent pas être accueillis en accueil familial.

Dans tous les cas, l'accueillant(e) peut refuser de garder un enfant malade si l'accueil est nuisible à sa santé et à celle des autres enfants.

Le réseau pourra demander en cas de doute un certificat médical afin de valider le retour de l'enfant.

6.5 La présente convention ne peut être résiliée par les parents ou l'AMF qu'à condition de respecter le délai de résiliation selon les directives et conditions d'accueil (point 8.3).

7. Remarque :

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

8. Signatures :

Les directives et conditions d'accueil de la structure d'accueil familial de jour font parties intégrantes de cette convention.

Par ma signature, je déclare avoir pris connaissance de ce qui précède et en accepter la teneur.

Lieu : Date :

Signatures obligatoires des parents de l'enfant :

Parent 1 Parent 2

Signature de l'accueillant(e) :



Madame, Monsieur, Chers Parents,

Une place d'accueil en milieu familial vous a été octroyée récemment, et nous nous en réjouissons. Afin de nous assurer de votre souhait de placement à long terme, nous vous invitons à nous retourner ce document signé à l'adresse suivante :

Service Enfance, Logement et Cohésion Sociale
Réseau nyonnais d'accueil de jour des enfants
Rue des Marchandises 17
Case postale 1395
1260 Nyon

par e-mail : reseau-enfance@nyon.ch

022 / 316.40.60

Nom et Prénom de l'enfant :

Je désire rester en liste d'attente pour l'accueil collectif

Je désire être retiré de la liste d'attente

Type de placement souhaité

Préscolaire (0 à 4 ans)

Le Carrousel

Croquelune

Croquelune l'Etraz

Croquelune l'Union

Les Fontaines

Les Hublotins

Les Lionceaux

Les Petits Kangourous

Terre-Bonne

Parascolaire (1P à 6P)

Les Mangettes

La Cossynelle

Les Classes Tartines

Le Cèdre Magique

La Balle au Bond

Le Carrousel

Le Grand T'Etraz

Le Ricochet

Le Justakôté

Fréquentation souhaitée :

PRESCOLAIRE (Crèche)

Lu de _____ à _____

Ma de _____ à _____

Mer de _____ à _____

Je de _____ à _____

Ve de _____ à _____

PARASCOLAIRE (UAPE)

Matin

Lu de _____ à _____

Ma de _____ à _____

Mer de _____ à _____

Je de _____ à _____

Ve de _____ à _____

Midi

de _____ à _____

de _____ à _____

de _____ à _____

de _____ à _____

de _____ à _____

Après-midi

de _____ à _____

de _____ à _____

de _____ à _____

de _____ à _____

de _____ à _____

Accepte une autre fréquentation oui non

Par ma signature, j'atteste que les informations ci-dessus sont complètes et exactes.

Date : Signature :