

RÈGLEMENT D'ORDRE INTÉRIEUR

NOM DU MILIEU D'ACCUEIL

Ce ROI a été soumis à l'ONE qui en a vérifié la conformité à la réglementation générale des milieux d'accueil (2003), et au Règlement du 25 janvier 2017 de l'ONE relatif à l'autorisation d'accueil, tel qu'approuvé par le Gouvernement de la Communauté française en date du 1er février 2017, ci-après Règlement ONE relatif à l'autorisation d'accueil approuvé en date du

Il est signé par les parents au moment de l'inscription de l'enfant.

Une copie leur en est transmise.

TABLE DES MATIÈRES

1. DÉNOMINATION	3
2. RESPECT DES REGLEMENTATIONS EN VIGUEUR	4
3. ACCESSIBILITE	4
4. INSCRIPTION DEFINITIVE.....	4
5. CONTRAT D'ACCUEIL	4
6. MODALITES PRATIQUES DE L'ACCUEIL	5
7. LE DROIT A L'IMAGE.....	7
8. PRESENCE D'ANIMAUX	7
9. REDUCTION FISCALE DES FRAIS DE GARDE.....	7
10. INTERVENTION ACCUEIL.....	8
11. ASSURANCES	8
12. COLLABORATIONS ACCUEILLANT – ONE – PARENTS.....	9
13. DISPOSITIONS MEDICALES	10
14. PROCEDURE QUANT AUX AVENANTS EVENTUELS AU PRESENT ROI	12
ANNEXES.....	13
1. Contrat d'accueil.....	14
2. Formulaire d'autorisation (droit à l'image).....	20
3. Certificat d'entrée en milieu d'accueil.....	21
4. Désignation des médecins en charge de la santé de mon enfant.....	22
5. Certificat de maladie.....	23
6. Tableau d'éviction	24

1. DÉNOMINATION

Nom de l'accueillant (nom de jeune fille pour l'accueillante) :

Adresse du milieu d'accueil :

Adresse du domicile de l'accueillant (si différente du milieu d'accueil):

Téléphone du milieu d'accueil :

GSM de l'accueillant :

E-mail :

• POUR INFORMATION :

Type d'accueil :

Accueillant ou Co-accueillant¹

Nom du co-accueillant :

Téléphone/GSM du coaccueillant :

Capacité autorisée par l'ONE :

1. Le nombre d'enfants présents simultanément lors d'un co-accueil est de maximum 10.

2. RESPECT DES REGLEMENTATIONS EN VIGUEUR

Conformément à l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française portant **Réglementation générale des milieux d'accueil** du 27/02/03 et au Règlement ONE relatif à l'autorisation d'accueil et à l'arrêté fixant le **Code de qualité de l'accueil** du 17/12/2003, les dispositions suivantes sont d'application:

L'accueillant a élaboré un **projet d'accueil** (projet pédagogique et ROI) et s'engage à le mettre en oeuvre. Celui-ci est signé par l'accueillant et est remis aux parents pour consultation lors du premier contact et pour approbation et signature, lors de l'inscription définitive.

La mise en oeuvre du projet d'accueil fait l'objet d'une évaluation régulière entre le milieu d'accueil et l'ONE.

3. ACCESSIBILITE

L'accès au milieu d'accueil ne peut, en aucun cas, être limité par des critères discriminatoires, tels que l'origine culturelle, la langue maternelle, le sexe,...

4. INSCRIPTION DEFINITIVE

L'inscription est ferme et définitive lorsque les parents ont payé à l'accueillant une éventuelle **avance forfaitaire**. Ils confirmeront ensuite l'inscription dans le mois qui suit la naissance de leur enfant.

L'avance forfaitaire est destinée à assurer la réservation de la place de l'enfant dans le milieu d'accueil et à garantir la bonne exécution des obligations financières par les parents tout au long de l'accueil. Celle-ci correspond au **maximum à un mois d'accueil**.

Cette avance doit être restituée à la fin de l'accueil de l'enfant pour autant que toutes les obligations aient été exécutées et ce, dans un délai ne dépassant pas le mois de la fin de l'accueil.

Elle sera également restituée endéans les mêmes délais, en cas d'annulation de l'inscription par les parents et ce, pour un motif de cas de force majeure et selon les éventuelles autres modalités prévues dans le contrat d'accueil.

Les modalités relatives à l'avance forfaitaire sont consignées dans le contrat d'accueil.

5. CONTRAT D'ACCUEIL²

Les modalités relatives à l'accueil de l'enfant (horaires, date d'entrée et de sortie, personnes de contact,...) ainsi que toutes les modalités relatives aux frais d'accueil (modalités de paiement, révision des frais, modalités de préavis et de remboursement de l'avance forfaitaire éventuelle,...) sont reprises dans le contrat d'accueil.

Dans le cadre d'un co-accueil, chacun des accueillants disposera d'un contrat d'accueil qui lui sera propre.

La délégation de l'accueil de l'enfant est autorisée entre les co-accueillants pour autant que les limites de la capacité d'accueil autorisée soient respectées.

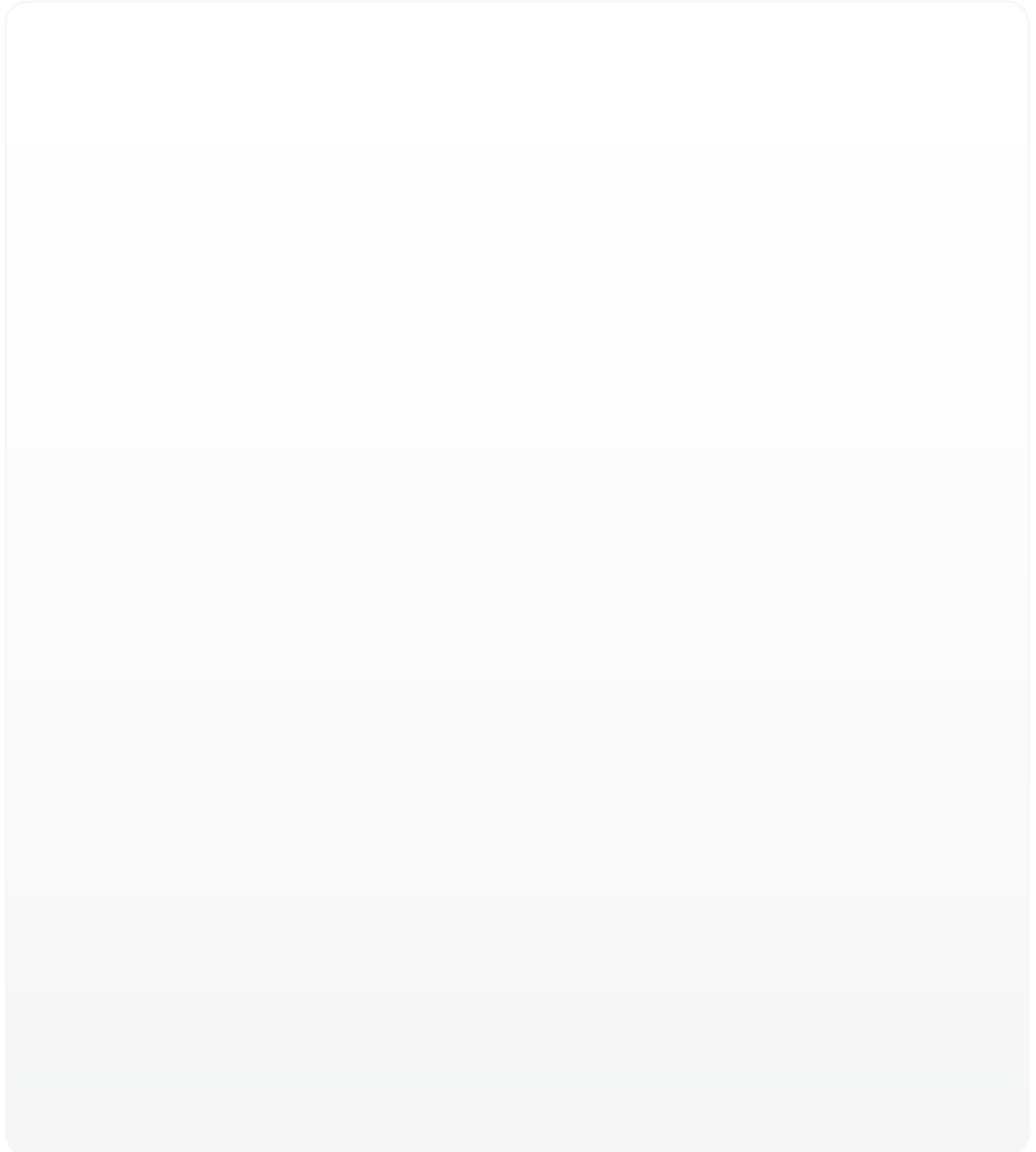
2. Voir ANNEXE 1 : Contrat d'accueil

6. MODALITES PRATIQUES DE L'ACCUEIL

Pour assurer un accueil de qualité, l'accueillant a prévu un ensemble de modalités pratiques. Certaines modalités peuvent être ajustées d'un commun accord dans l'intérêt de l'enfant.

- **LA PÉRIODE DE FAMILIARISATION** : il s'agit d'un moment qui permet la construction de nouveaux liens entre l'enfant et le professionnel, entre les parents et le professionnel, entre l'enfant et les autres enfants accueillis. Investir dans ces premiers moments de l'accueil est une condition essentielle pour le bien-être de chacun.

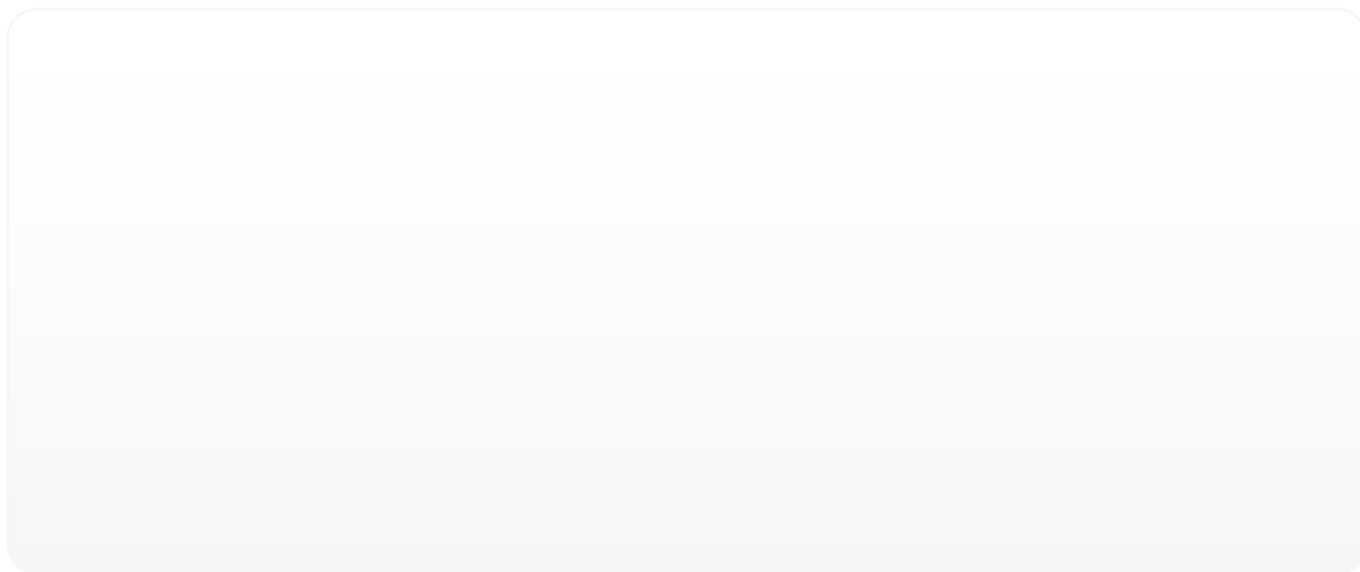
Cette période s'organise de la manière suivante :



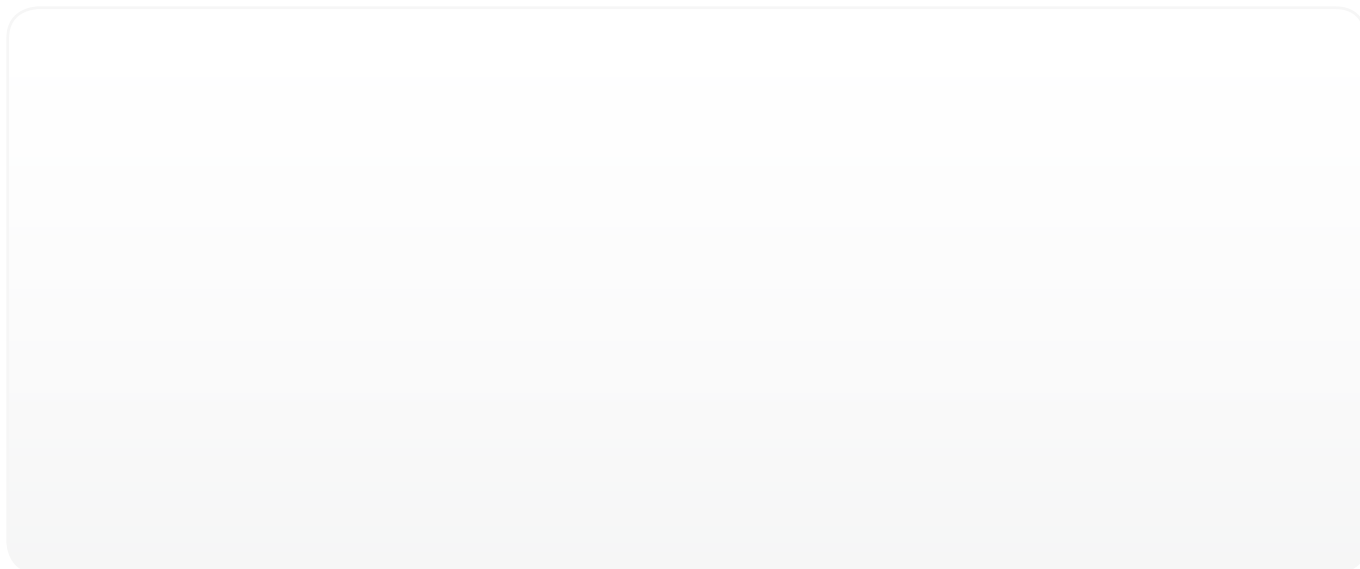
- **FOURNITURES**

- Liste de matériel fourni par :

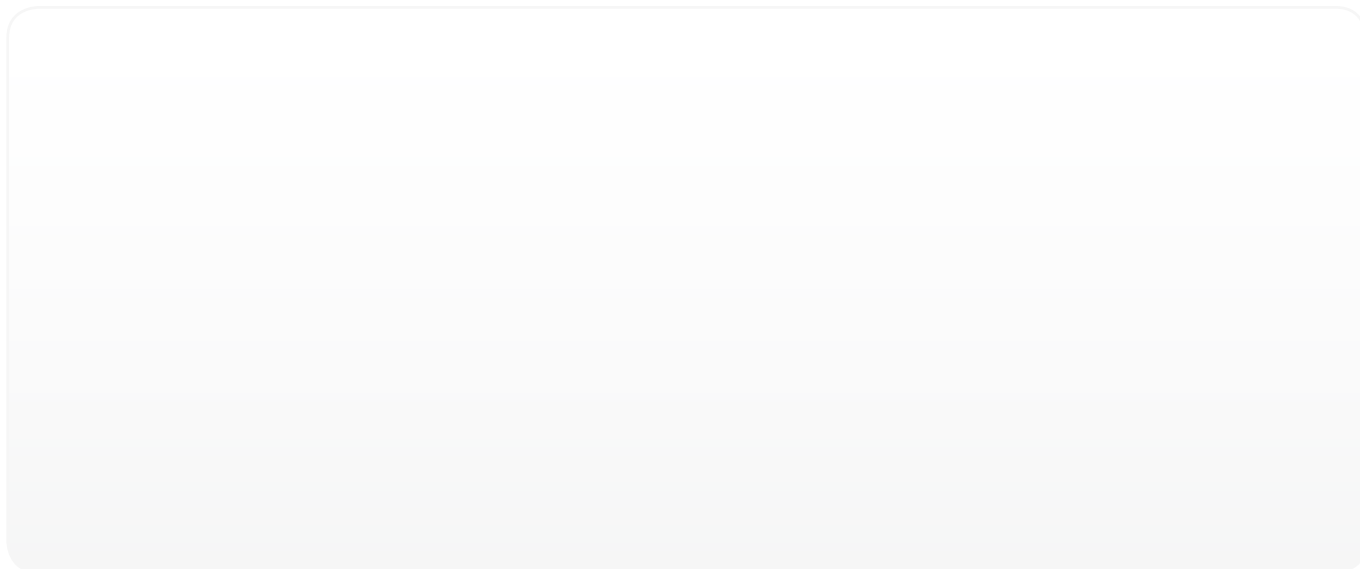
Le milieu d'accueil



Les parents



- Liste de matériel prohibé :



• PÉRIODES D'OUVERTURE

→ Heures d'ouverture :

→ Les périodes annuelles de fermeture seront confirmées par le milieu d'accueil dans le courant du mois de janvier de chaque année et seront affichées dans le milieu d'accueil - les fermetures pour formation continue seront communiquées dans les meilleurs délais.

→ Les parents s'engagent à communiquer au milieu d'accueil leur(s) période(s) de congés annuels, avec absence de l'enfant, dans les meilleurs délais.

• AUTRE

7. LE DROIT A L'IMAGE³

Les parents complètent le formulaire relatif à l'**autorisation pour l'usage et la diffusion d'images des enfants accueillis** (ex. : site internet, réseaux sociaux,...). Ce formulaire sera remis aux parents par le milieu d'accueil et sera complété par ces derniers.

8. PRESENCE D'ANIMAUX

Présence d'animaux dans le milieu d'accueil :

non oui

Cependant, par mesure de sécurité et d'hygiène, toutes les mesures nécessaires pour **éviter les contacts directs avec les enfants** seront prises. De plus, chacun des animaux sera vacciné.

9. REDUCTION FISCALE DES FRAIS DE GARDE

Conformément au Code des impôts sur les revenus, les parents peuvent déduire fiscalement leurs frais de garde pour leurs enfants de moins de 12 ans⁴.

Pour ce faire, l'accueillant remet aux parents l'attestation fiscale suivant le modèle transmis par l'ONE, dont le cadre I est rempli par ce dernier et le cadre II par l'accueillant.

3. Voir ANNEXE 2 : Autorisation parentale pour la prise et/ou la diffusion de photographies et/ou la réalisation et diffusion de vidéos.

4. Le contenu de cette disposition est modifiable selon la législation en vigueur

10. INTERVENTION ACCUEIL⁵

Le versement d'une Intervention Accueil par l'ONE pour les enfants de 0 à 36 mois qui ont fréquenté un milieu d'accueil l'année précédente, fait partie des mesures « pouvoir d'achat » prise par le Gouvernement de la Communauté française.

Concrètement, cela consiste en :

- une intervention financière en faveur des bas et moyens revenus: « intervention de base » ;
- ou d'une intervention financière en faveur des familles dont deux enfants au moins ont fréquenté simultanément un milieu d'accueil : «intervention majorée».

L'intervention accueil est versée l'année qui suit celle au cours de laquelle l'enfant a été accueilli et ce, au maximum deux fois au cours de son séjour en milieu d'accueil.

Pour ce faire, le milieu d'accueil vous remet un formulaire de demande, suivant le modèle transmis par l'ONE, qui atteste de l'exactitude des données d'identification de l'enfant et du demandeur et valide le volume de présences mensuelles de votre enfant pour la période de référence.

11. ASSURANCES

L'accueillant (ou chacun des co-accueillants) a contracté les assurances requises, en matière de fonctionnement et d'infrastructure.

Les enfants sont couverts, pendant leur présence dans le milieu d'accueil, par l'assurance en responsabilité civile du milieu d'accueil. Cette responsabilité ne peut toutefois être invoquée que dans la mesure où le dommage subi par l'enfant est la conséquence d'une faute ou négligence de l'accueillant.

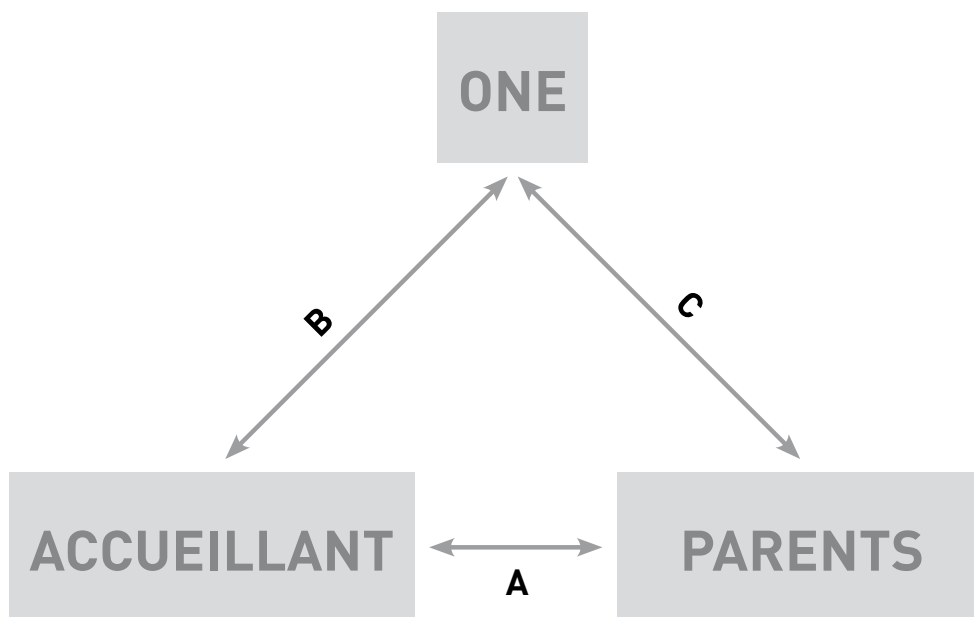
L'accueillant :

a contracté d'autres assurances ou extension de garantie :

n'a pas contracté d'autres assurances ou extension de garantie.

5. Le contenu de cette disposition est modifiable selon la législation en vigueur

12. COLLABORATIONS ACCUEILLANT – ONE – PARENTS



A : PARENTS ⇔ ACCUEILLANT

Les parents sont reconnus comme partenaires.

L'accueillant organise, au moins une fois par an, des réunions de parents ou toute autre forme de participation de ceux-ci.

Dans l'intérêt de l'enfant et afin de garantir la complémentarité des différents lieux de vie de l'enfant, la communication est essentielle.

B : ONE ⇔ ACCUEILLANT

L'accueillant est soumis à la surveillance de l'ONE. Les Agents conseil (m/f) sont chargés de procéder à l'accompagnement, au contrôle et à l'évaluation des conditions d'accueil, portant notamment sur l'épanouissement physique, psychique et social des enfants et des professionnels.

L'ONE se tient à disposition de l'accueillant pour toutes les questions relatives aux conditions d'accueil.

C : ONE ⇔ PARENTS

Dans l'exercice de sa mission, l'ONE considère les parents comme des partenaires et reste à leur écoute.

Dans les situations conflictuelles, l'ONE peut procéder à une enquête auprès des parties et les tient informées.

13. DISPOSITIONS MEDICALES

• SURVEILLANCE DE LA SANTÉ

Conformément à la législation, tous les enfants accueillis au sein d'un milieu d'accueil sont soumis à une surveillance de la santé.

Cette surveillance ne concerne que la **santé globale de l'enfant** et les relations entre la santé et la vie dans le milieu d'accueil.

Le **carnet de l'enfant** est l'outil de liaison entre les parents, les différents professionnels médicaux et paramédicaux et à ce titre, les parents veillent à ce que ce carnet accompagne toujours l'enfant.

Conformément à la législation, l'accueillant établit un **lien fonctionnel** avec la consultation pour enfants.

Avec l'accord des parents, l'accueillant peut fréquenter une consultation pour enfants de l'ONE.

Par ailleurs, l'accueillant s'entretient avec le médecin de la consultation pour enfants de l'ONE ou un autre intervenant spécialiste de l'ONE lorsqu'il souhaite parler d'une situation problématique liée à la santé d'un enfant ou à d'éventuels besoins spécifiques.

Les parents doivent fournir un certificat d'entrée⁶. Ce certificat précise les vaccinations reçues ainsi que l'état de santé de l'enfant et les dispositions particulières à prendre pendant l'accueil.

Toute mesure utile, en cas de danger pour la collectivité, peut être prise par le médecin de la consultation ONE ou le Conseiller médicale pédiatre de la subrégion.

Dans tous les cas, les parents seront informés.

• SUIVI PRÉVENTIF DE L'ENFANT

En dehors des contacts avec le médecin traitant pour soigner les maladies, un **suivi médical régulier** de l'enfant est nécessaire pour les **vaccinations**, les **dépistages**, le suivi du **développement** et de la croissance, les différents conseils et informations en matière de **santé** et d'**alimentation**.

Les parents désignent le médecin qui assurera le suivi médical régulier de l'enfant⁷.

Toute consultation médicale sera soigneusement mentionnée dans le carnet de l'enfant.

Si l'accueillant a des inquiétudes relatives à la santé ou au développement de l'enfant, les parents seront invités à consulter leur médecin traitant et à communiquer les recommandations et informations utiles à l'accueillant.

Si de telles inquiétudes persistent ou que le suivi préventif extérieur n'est pas réalisé, l'opportunité d'effectuer un suivi préventif régulier dans une consultation ONE sera discutée avec les parents. Dans ce cas, l'accueillant se réfère aux intervenants ONE.

• VACCINATION

Conformément à la législation en vigueur, les enfants qui fréquentent un milieu d'accueil doivent être vaccinés, selon le **calendrier** préconisé par l'ONE dans le cadre du schéma élaboré par la Communauté française.

Ces vaccins sont indispensables tant pour la protection de l'enfant que pour la protection de la collectivité dans laquelle il est accueilli. En effet, les enfants en bas âge vivant en communauté constituent un groupe à risque pour la dissémination des maladies infectieuses.

Les **vaccins obligatoires** en milieu d'accueil sont ceux contre les maladies suivantes: **diphtérie, coqueluche, poliomyélite, haemophilus influenzae, rougeole, rubéole** et **oreillons**.

Ces vaccins sont fournis gratuitement aux familles. En ce qui concerne le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche, la polio et l'haemophilus influenzae, le vaccin distribué gratuitement renferme également la fraction contre l'hépatite B et le tétanos. Le vaccin contre le méningocoque C est également mis gratuitement à la disposition des enfants de 1 an. Tous ces vaccins sont fortement recommandés étant donné les risques plus élevés de contamination en collectivité.

6. Voir ANNEXE 3 - Certificat d'entrée en milieu d'accueil (à compléter par le médecin traitant)

7. Voir ANNEXE 4 - Désignation des médecins en charge de la santé de l'enfant (à compléter par les parents)

Le vaccin contre le pneumocoque est également très important.

D'autres vaccins, utiles pour la protection des enfants en collectivité existent. Il s'agit des vaccins contre: le Rotavirus, l'Hépatite A et la Varicelle.

L'accueillant contrôlera régulièrement l'état vaccinal de l'enfant via le carnet de l'enfant, notamment à l'entrée du milieu d'accueil, à 9 mois et 18 mois. L'enfant pourra être exclu du milieu d'accueil en cas de non-respect de cette obligation non justifié médicalement ou de retard important dans le calendrier vaccinal.

• DÉPISTAGES ET ACTIVITÉS PRÉVENTIVES À LA CONSULTATION ONE

L'accueillant, en relation avec le TMS⁸ (m/f), informe les parents des séances de dépistage organisées au sein de la consultation ONE. Elle les informe d'éventuelles autres activités préventives.

• MALADIES

Si l'enfant est malade, les parents devront consulter leur médecin traitant habituel. Un certificat médical⁹ précisant si l'enfant peut ou non fréquenter la collectivité devra être fourni au milieu d'accueil. Le cas échéant, le traitement qui doit lui être donné pendant l'accueil sera spécifié sur le certificat ou dans le carnet de l'enfant.

Aucun médicament ne sera administré sans attestation médicale, à l'exception du paracétamol en cas de fièvre.

Si des symptômes de maladies apparaissent pendant les heures d'accueil, les parents en seront informés rapidement, afin de prendre les dispositions nécessaires.

Si il est interpellé, le médecin de la consultation médicale ONE ou le Conseiller médical pédiatre prendra toute mesure jugée utile en cas de danger pour la collectivité et pourra, dans ce cadre, demander des examens complémentaires pour protéger la collectivité (ex: prélèvement de gorge) ou demander aux parents de consulter rapidement leur médecin traitant.

Il décide des **cas d'éviction**¹⁰ selon les recommandations de l'ONE. Un tableau reprenant les cas d'éviction est consultable en annexe. Il peut décider si nécessaire d'une éviction non reprise dans le tableau.

• ALLERGIES

L'accueillant veille à limiter dans la mesure du possible l'exposition aux allergènes (acariens, moisissures, pollen et graminées, alimentation, animaux,...). Toute allergie avérée de l'enfant fera l'objet d'une mention spécifique dans le certificat d'entrée ou dans le carnet de l'enfant.

• ACCUEIL DES ENFANTS À BESOINS SPÉCIFIQUES

L'accueil de tout enfant présentant des besoins spécifiques est favorisé en vue d'encourager son intégration.

Si l'accueillant accepte d'accueillir un enfant qui nécessite des soins médicaux spécifiques, son admission fera l'objet d'une information au Conseiller médical pédiatre de la subrégion¹¹. Celui-ci remettra son avis préalable sur les conditions mises en place et veillera à ce que les besoins médicaux de l'enfant soient rencontrés.

8. TMS = Travailleur Médico Social

9. Voir ANNEXE 5 - Certificat de maladie (à compléter par le médecin traitant)

10. Voir ANNEXE 6 - Tableau d'éviction

11. Voir brochure « La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance » 2019 – ANNEXE 13 « Accueil d'un enfant à besoins spécifiques »

• **URGENCES**

En cas d'urgence, l'accueillant fera appel, selon les cas :

- au médecin traitant de l'enfant
- au médecin de la consultation
- au médecin de référence de l'accueillant :
- ou, le cas échéant, aux services d'urgences (112).

L'accueillant contactera immédiatement les parents.

- En cas de **risque nucléaire** et de demande expresse des autorités compétentes, le milieu d'accueil pourra administrer de l'iode stable à mon enfant.
- En cas de contact avec un enfant atteint de **méningite à méningocoque ou à Haemophilus** et sur demande du médecin responsable de la surveillance des maladies infectieuses, le milieu d'accueil pourra administrer un antibiotique préventif à mon enfant.

14. PROCEDURE QUANT AUX AVENANTS EVENTUELS AU PRESENT ROI

Le présent règlement pourra éventuellement faire l'objet de modification(s) portant sur l'un ou plusieurs chapitres du texte initial, via une communication préalable envers tous les parents du milieu d'accueil et la signature d'un avenant au ROI qui devra être identique pour tous.

Ces modifications éventuelles devront toutefois être soumises au préalable à l'ONE pour approbation.

Pour accord,

Fait en double exemplaires le , chacune des parties reconnaissant avoir reçu le sien,

Nom et signature du(des) parent(s) :

Nom et signature de l'accueillant :

Toutes les pages du ROI et les annexes doivent être paraphées par toutes les parties.

ANNEXES

Contrat d'accueil

Entre

- IDENTIFICATION DE L'ACCUEILLANT (M/F)

Nom :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>
N° de compte bancaire :	<input type="text"/>
E-mail :	<input type="text"/>
Téléphone :	<input type="text"/>

Et

- IDENTIFICATION DES PARENTS

Nom :	<input type="text"/>	Nom :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>	Adresse :	<input type="text"/>
Téléphone de contact en cas d'urgence :	<input type="text"/>	Téléphone de contact en cas d'urgence :	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

• IDENTIFICATION DE LA (DES) PERSONNE(S) DE PLUS DE 16 ANS (AUTRE(S) QUE LES PARENTS) QUI CONDUI(S)ENT L'ENFANT ET VIEN(N)ENT LE RECHERCHER.¹²

Nom:

Prénom :

Téléphone :

Nom:

Prénom :

Téléphone :

• IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom:

Prénom :

Date de naissance :

Résidence habituelle :

12. Une autorisation préalable et écrite des parents devra être remise au milieu d'accueil dans le cas où une tierce personne se présenterait pour déposer ou reprendre l'enfant.

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 : HORAIRE

Le milieu d'accueil accueille l'enfant à raison de jours et/ou demi-jours par semaine, de jours et/ou demi-jours par mois.

Ce contrat est conclu pour la période du au ¹³, selon l'horaire suivant :

	Matinée	Après-midi
Lundi	de h min à h min	de h min à h min
Mardi	de h min à h min	de h min à h min
Mercredi	de h min à h min	de h min à h min
Jeudi	de h min à h min	de h min à h min
Vendredi	de h min à h min	de h min à h min

En cas d'horaires variables, le parent complètera la fiche de présences fournie par le milieu d'accueil.

ARTICLE 2 : AVANCE FORFAITAIRE

• DISPOSITION GÉNÉRALE

L'avance forfaitaire s'élève à: EUR¹⁴.

Celle-ci est versée :

Sur le compte bancaire dans les jours de la confirmation d'inscription avec pour communication :

Soit, en liquide, avec délivrance d'un reçu.

• DISPOSITION PARTICULIÈRE : annulation de l'inscription par les parents

→ **En cas de force majeure**, l'accueillant restituera aux parents l'avance forfaitaire éventuelle dans un délai ne dépassant pas le mois qui suit la décision des parents.

→ **En l'absence de cas de force majeure :**

L'accueillant ne remboursera pas l'avance forfaitaire éventuelle.

L'accueillant remboursera totalement l'avance forfaitaire éventuelle, si l'accueillant est avisée de l'annulation dans le délai de mois précédant l'entrée prévue de l'enfant.

L'accueillant restituera partiellement l'avance forfaitaire éventuelle, à concurrence de % du montant total versé, si l'accueillant est avisée de l'annulation dans le délai de: mois précédant l'entrée prévue de l'enfant.

13. Date présumée d'entrée de l'enfant (cfr. formulaire de décision du milieu d'accueil après confirmation de la demande).
Date présumée de sortie de l'enfant révisable d'un commun accord, moyennant la signature d'un avenant au présent contrat.

14. Selon la fréquentation de l'enfant. Montant correspondant à un mois d'accueil maximum.

Article 3 : Participation financière des parents et modalités de paiement

• DISPOSITION GÉNÉRALE

Selon l'horaire défini à l'article 1 du présent contrat (que l'enfant soit présent ou non), le montant fixé pour l'accueil s'élève à :

PFPP en fonction des revenus des parents¹⁴

PFPP en fonction des revenus des parents selon un autre barème à annexer

Forfait de EUR/mois selon le mode de calcul :

Forfait de EUR/jour

Forfait de EUR/demi-journée

Forfait de EUR/heure

Le montant est à verser :

Sur le compte bancaire pour le au plus tard, avec pour communication :

En liquide, avec délivrance d'un reçu.

Autre :

• DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

→ Si le début de l'accueil devait être reporté, en dehors d'un cas de force majeure, la participation financière des parents sera :

Due à partir de la date de prise d'effet du présent contrat.

Due à partir de la date d'entrée effective de l'enfant.

→ Toute journée ou demi-journée non-prévue à l'article 1 du présent contrat pourra être acceptée à titre exceptionnel, moyennant les disponibilités du milieu d'accueil.

L'accueil durant cette journée donnera lieu au versement d'un montant de EUR.

L'accueil durant cette demi-journée donnera lieu au versement d'un montant de EUR.

14. Les parents s'engagent à fournir les documents probants en vue de déterminer leur redevance journalière sur base de leurs revenus mensuels nets. A défaut, le taux maximal du barème de participation financière (sur base de la Circulaire annuelle PFP ONE) leur sera appliqué.

- En cas d'absence de l'enfant pour raison médicale, les frais d'accueil :
Seront dus conformément aux dispositions générales.
Seront déduits du montant versé.
Seront déduits à concurrence de
- En cas d'absence de l'enfant pour congé annuel des parents, les frais d'accueil :
Seront dus conformément aux dispositions générales.
Seront déduits du montant versé.
Seront déduits à concurrence de
- En cas de fermeture annuelle¹⁵ ou si l'accueillant n'est pas en mesure d'assurer son activité en cas de force majeure (maladie, dégâts au niveau de l'infrastructure,...), le montant de la participation financière des parents sera diminué du nombre de jours concernés.
- Autre :

• PÉNALITÉS

- En cas de non-respect de l'horaire fixé à l'article 1 du présent contrat, un supplément de EUR par heure entamée vous sera demandé.
- En cas de non-respect des heures d'ouverture, un supplément de EUR par heure entamée vous sera demandé.
- Tout retard de paiement de plus de jours entrainera une indemnité équivalente à

Article 4 : Modalités de révision de la participation financière

Les frais d'accueil seront :

Fixes tout au long de la durée de l'accueil.

Révisés de manière annuelle selon :

l'indice santé.

% d'augmentation maximum de la participation financière des parents par rapport au montant initial.

autre :

15. Sauf si cette période est prise en compte pour l'étalement du calcul de la participation forfaitaire

Article 5 : Modalités de rupture

Sauf faute grave ou cas de force majeure justifiant la fin de l'accueil de l'enfant, tant l'accueillant que les parents peuvent mettre fin, par recommandé, à l'accueil de l'enfant, moyennant le respect d'un préavis de _____, prenant cours le 1^{er} jour du mois qui suit l'envoi du recommandé (cachet de la poste faisant foi).

Ce préavis sera soit presté, soit payé.

Toute décision visant à mettre un terme anticipativement à l'accueil de l'enfant, ne peut se justifier que pour des motifs pertinents et objectivables, tels que, notamment, le non respect des obligations contractuelles ou financières des parents.

L'avance forfaitaire sera remboursée aux parents dans le mois suivant la fin de l'accueil, pour autant que toutes les obligations contractuelles aient été remplies.

Article 6 : Avenant

Les modalités du présent contrat peuvent être revues de commun accord entre les parties, notamment si les conditions de l'accueil sont modifiées.

Cette modification fera l'objet d'un avenant au contrat signé par les parties.

Article 7 : Engagement contractuel

Les parents déclarent avoir eu connaissance du projet d'accueil (en ce compris le ROI), s'engagent à le respecter, adhèrent au projet pédagogique et en ont signé une copie.

Article 8 : Litiges

En cas de rupture du contrat donnant lieu à un litige, les parties veilleront à privilégier la voie amiable. Si la voie judiciaire était néanmoins envisagée, les démarches sont à introduire auprès de la Justice de

Paix du Canton judiciaire de _____

Fait en deux exemplaires à _____, le _____ chacune des parties reconnaissant avoir reçu le sien.

Signature du (des) parents :

Signature de l'accueillant :

Toutes les pages du présent contrat et les éventuelles annexes doivent être paraphées par toutes les parties.

Autorisation parentale pour la prise et/ou la diffusion de photographies et/ou la réalisation et diffusion de vidéos

Dans le cadre des activités organisées au sein du milieu d'accueil,

Je soussigné,

Parent de

(Nom et prénom de l'enfant)

marque mon accord – mon désaccord(*) :

pour la prise de photographies et la réalisation de vidéos dans le milieu d'accueil (à des fins pédagogiques, ...).

pour l'affichage de photographies et de présentation de vidéos dans le milieu d'accueil.

la diffusion de photographies et/ou de vidéos. (*)

- Sur le site internet du milieu d'accueil.
- Sur internet.
- Sur les réseaux sociaux.
- Pour des publications (folder du milieu d'accueil, brochure de l'ONE, etc.).
- Dans les médias (télévision, etc).

(*) Biffer la mention inutile

Par l'accueillant(e) :

Adresse:

L'accueillant(e) garantit que l'ensemble des règles existantes visant à assurer la protection de la vie privée de chacun, telle qu'énoncée à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, seront respectées.

Fait à

, le

Signature du (des) parents :

Signature de l'accueillant(e) :

Certificat d'entrée en milieu d'accueil

Je soussigné, Docteur en médecine, certifie que l'enfant

Né(e) le

Peut fréquenter un milieu collectif et a reçu les vaccinations suivantes :

		2 mois	3 mois	4 mois	12-13 mois	14-15 mois
Hexavalent	Poliomyélite*					
	Diphtérie*	.../.../...	.../.../...	.../.../...		.../.../...
	Tétanos	.../.../...	.../.../...	.../.../...		.../.../...
	Coqueluche*					
	HIB (Haemophilus Influenzae B)*	.../.../...	.../.../...	.../.../...		.../.../...
	Hépatite B	.../.../...	.../.../...	.../.../...		.../.../...
RRO	Rougeole*					
	Rubéole*				.../.../...	
	Oreillons*					
	Méningocoque C					.../.../...
	Pneumocoque	.../.../...		.../.../...	.../.../...	
	Rotavirus	.../.../...	.../.../...	.../.../...		

(ou joindre une copie du carnet de vaccination)

Dispositions particulières (allergies, etc.) :

Date :

Signature :

Cachet du médecin

* L'enfant qui fréquente un milieu d'accueil doit être vacciné pour les 7 maladies suivantes : diphtérie, coqueluche, polio, hémophilus influenzae, rougeole, rubéole, oreillons. Cependant, les vaccins contre le tétanos, l'hépatite B, le méningocoque de type C, le pneumocoque et le rotavirus sont fortement recommandés étant donné le risque non exclu de contamination.

Désignation des médecins en charge de la santé de mon enfant

Document à remettre à l'accueillant (m/f) autonome.

A tout moment, le parent peut modifier son choix en le communiquant au milieu d'accueil.

• **LE SUIVI PRÉVENTIF RÉGULIER DE MON ENFANT SERA ASSURÉ PAR:**

Le docteur

La consultation de l'ONE de

• **LES VACCINATIONS DE MON ENFANT SERONT RÉALISÉES PAR:**

Le docteur

La consultation de l'ONE de

• **EN CAS DE MALADIE, MON ENFANT SERA SOIGNÉ PAR LE**

Docteur

Adresse

Tél.

Je m'engage à remettre un certificat médical précisant les traitements à administrer à mon enfant dans le milieu d'accueil.

Date et signature du(des) parent(s) :

Certificat de maladie

Je soussigné, Docteur en médecine, certifie avoir examiné

Il ne peut fréquenter le milieu d'accueil.

Du au

Son état lui permet de fréquenter le milieu d'accueil.

Sauf complications, l'enfant pourrait réintégrer le milieu d'accueil le

Traitement à administrer dans le milieu d'accueil :

Traitement :

Dose:

Fréquence journalière :

Durée:

Traitement :

Dose:

Fréquence journalière :

Durée:

Traitement :

Dose:

Fréquence journalière :

Durée:

Traitement :

Dose:

Fréquence journalière :

Durée:

Date :

Signature :

Cachet du médecin

Tableau d'éviction

MALADIES	TRANSMISSION	INCUBATION ¹ (JOURS -J)	CONTAGIOSITÉ (JOURS -J)	MESURES « CAS INDEX ² » (EVICION)	MESURES POUR LES CONTACTS ET LE MA ³
Coqueluche*	Respiratoire, contact direct	6j à 21j	21j après début d'écou- lement nasal	Eviction de 5j à dater du début du traitement par antibiotiques. Si refus de traitement : éviction de 21j après le début des symp- tômes	Antibioprophylaxie et vac- cination si incomplète ou inexistante
Gale (Sarcoptes scabiei)*	Contact direct, objets	14j à 42j 3j si réinfes- tation	Prolongée sauf traite- ment	Pas d'éviction si correctement traité	Lavage literie et vêtements à 60°C, traitement éventuel des contacts proches
Gastroentérites	Selon les germes (étiologie)	/	/	Eviction à partir de la 3ème selle diarrhéique. Retour dès que les selles sont molles ou normales, sauf Shigella et E. coli entéropathogène	Mesures d'hygiène renfor- cées
Hépatite A*	Oro-fécale, contact direct, objets, nourriture	15j à 50j	14j avant les symp- tômes et 7j après	Eviction 7j minimum à partir du début des symptômes	Mesures d'hygiène ren- forcées, vaccination post exposition éventuelle
Impétigo (staphylocoque doré, strepto- coque)	Contact direct, objets	1j à 3j	Portage ⁴ asymptom- atique possible	Pas d'éviction si correctement traité et si les lésions sont sèches ou couvertes	/
Méningite à Haemophilus influenzae type b*	Respiratoire, contact direct	2j à 4j	Prolongée	Eviction jusqu'à guérison	Antibioprophylaxie, vac- cination si incomplète ou inexistante, surveillance clinique des contacts
Neisseria meningitidis (méningocoques A, B, C, W, Y)*	Respiratoire, contact direct	2j à 10j	Prolongée, 2j après traitement par antibio- tiques	Eviction jusqu'à guérison	Antibioprophylaxie pour les personnes ayant eu des contacts à haut risque durant les 7j précédant la maladie (éviction de 7j si refus), mise à jour vaccinale
Oreillons	Respiratoire, contact direct, objets	15j à 25j	7j avant tuméfaction et 9j après	Eviction jusqu'à guérison	Vaccination si incomplète ou inexistante
Rougeole*	Respiratoire, contact direct, objets	6j à 21j	5j avant éruption et 5j après	Eviction jusqu'à guérison	Vaccination si incomplète ou inexistante, éviction en cas de non vaccination
Stomatite herpétique (Herpes sim- plex)	Contact direct	2j à 12j	Prolongée Récurrence	Eviction jusqu'à guérison	/
Streptocoque Group A (pharyngite, scarlatine)	Respiratoire, nourriture	1j à 3j	10j à 21j (1 mois), 24h après traitement par antibio- tiques	Eviction de 24h à compter du début du traitement par antibio- tiques	/
Teigne (mycose)	Contact direct	/	Portage asymptom- atique possible (incluant les animaux)	Pas d'éviction si correctement traité	Dépistage, mesures d'hy- giène renforcées
Tuberculose*	Respiratoire	15j à 70j	Prolongée	Jusqu'à réception du certificat de non-contagion	Dépistage ciblé et surveil- lance spécifique
Varicelle et zona (Herpes zoster)	Respiratoire, contact direct, objets	10j à 21j	5j avant éruption jusqu'à ce que toutes les lésions soient au stade de croûtes	Jusqu'à ce que toutes les lésions soient au stade de croûtes	/

*Maladies à déclaration obligatoire.

1 - Période s'écoulant entre la contamination de l'organisme par un agent pathogène infectieux et l'apparition des premiers signes de la maladie. (Dictionnaire Larousse)

2 - Premier cas identifié de la maladie dans une population ou un groupe.

3 - Le milieu d'accueil

4 - Le portage : le porteur de germes est un sujet cliniquement sain dont les excréments contiennent des germes pathogènes (il peut dès lors propager des maladies contagieuses).