

Recueil d'informations

Parents, vous recherchez un lieu d'accueil ou de loisirs pour votre enfant ou vous rencontrez des difficultés dans une structure d'accueil. Vous sollicitez l'accompagnement du Pôle Ressources dans vos démarches. Ce dossier vient recueillir votre demande.

Moi, _____ représentant légal de mon enfant _____, autorise le dispositif Pôle Ressources Accueil Inclusif 12 à communiquer l'intégralité de ce document à l'assistante maternelle, la structure petite enfance ou jeunesse qui accueillera mon enfant.

Enfant

Nom et prénom: _____

Date de naissance : _____

Scolarisé.e: **Oui** **Non**

École : _____ Nb d'heures par semaine : _____

AESH : **Oui** **Non**

Besoins particuliers (handicap, maladie, difficultés) :

nécessitant un PAI : **Oui** **Non**

si oui, précisez: _____

Suivi spécialisé (campsp, cmpp, ime, libéral...) :

Notification MDPH : **Oui** **Non** **En cours**

Bénéficiaire de l'AEEH : **Oui** **Non** **En cours**

Dernière expérience en accueil collectif ou dernier mode de garde :

Nom de la structure: _____

Période d'accueil: _____

Famille

Parent / Représentant légal (1)

Nom et prénom: _____

Adresse : _____

Email : _____

Téléphone : _____

Parent / Représentant légal (2)

Nom et prénom: _____

Adresse : _____

Email : _____

Téléphone : _____

Fratrie (1)

Prénom:

Fratrie (2)

Fratrie (3)

Age :

Accueilli.e dans la même structure (cochez si oui):

Attentes et besoins

1- Vous recherchez un mode d'accueil (votre souhait):

Assistante maternelle

Crèche

Périscolaire

préciser si cantine ou garderie

Centre de loisirs

Accueil de jeunes

Période d'accueil souhaité : **Lundi**

Mardi

Mercredi

Jeudi

Vendredi

Samedi

| | | | | | | |
|---------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| matin : | <input type="radio"/> |
|---------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|

| | | | | | | |
|---------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| repas : | <input type="radio"/> |
|---------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|

| | | | | | | |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| après-midi : | <input type="radio"/> |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|

Vacances: **Oui** **Non** **Ne sais pas**

Rythme d'accueil souhaité : **Occasionnel**

Régulier

Journée complète

1/2 journée

2- Votre enfant est déjà accueilli et vous souhaitez être accompagné(e):

Nom de la structure: _____

Besoins/ attentes: _____

Fiche de connaissance

Document confidentiel à destination de l'équipe encadrante



Ce document nous permettra de mieux connaître votre enfant à travers sa personnalité, ses habitudes de vie et ses besoins particuliers. Il sera un support pour les personnes en charge de l'accompagnement de votre enfant. Avec votre accord, il pourra être complété par les professionnels ressources gravitant autour de votre enfant (médecin, psychomotricien, éducateur, orthophoniste...)

Personnalité

Mise à jour le:

Je m'appelle :

J'ai:

ans

Je me présente



Ce que j'ai envie de dire sur moi

Photo

J'aime



Ce que j'aime faire, mes jeux, mes passions ou sources de plaisir mes habitudes

Je n'aime pas



Ce qui me déplait ou est difficile pour moi

Mon profil sensoriel



Je suis attiré par ce qui est :

visuel sonore tactile
en mouvement autre

Précisions :

Je suis sensible à certains types de :

lumières sons textures
touchers autre

Précisions :

Mes émotions



Comment j'exprime mes émotions ? Qu'est ce qui les provoque ? Comment m'aider à les gérer ?

Quand je suis heureux :

Quand je suis triste :

Quand je suis en colère :

Quand j'ai peur :

Autonomie

Autour du repas



Ce que je sais faire seul

- me servir manger
- gérer les quantités boire
- patienter

Commentaire:

Comment m'aider ? J'ai besoin de:

Régime alimentaire : **Oui** **Non**

Au quotidien



Ce que je sais faire seul

- m'habiller gérer mes affaires
- mettre mes chaussures
- m'occuper m'orienter

Commentaire:

Comment m'aider ? J'ai besoin de:

Activités



manuelles

- découper colorier empiler
- dessiner peindre

Autre

sportives

- être coordonné tenir en équilibre
- courir respecter des règles
- attendre mon tour Autre

Comment m'aider ? J'ai besoin de :

Toilettes Hygiène



Ce que je sais faire seul

- aller aux toilettes
- me laver les mains

Commentaire:

Comment m'aider ? J'ai besoin de :

Dormir Me reposer



Ce que je sais faire

- je suis fatigable
- je fais la sieste
- je respecte un temps calme

Commentaire:

Comment m'aider ? J'ai besoin de :

M'exprimer Echanger



Comment je communique ?

Ma relation aux autres:

Comment m'aider ? J'ai besoin de :

Ma santé



Ma santé nécessite la mise en place d'un PAI: Oui Non

Je prend un traitement: Oui Non

Autre ou commentaire:

Professionnel ressource (*médecin, spécialiste*):

Point de vigilance



J'ai conscience du danger: Oui Non

Autre ou commentaire:

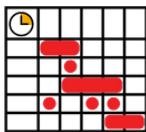
Comment m'aider ? J'ai besoin de:

Les petits trucs



Les petites choses importantes pour moi que je veux ajouter:

Mon emploi du temps



Lundi

Mardi

Mercredi

Jeudi

Vendredi

Des questions ou des informations supplémentaires ?

Les informations recueillies font l'objet d'une saisie informatique destinée au traitement de votre demande par le Pôle Ressources Accueil Inclusif 12. Ces renseignements sont indispensables au traitement de votre demande. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'interrogation et d'opposition, pour des motifs légitimes, aux informations qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit en vous adressant au responsable du Pôle Ressources Accueil Inclusif 12.