**- PLANNING DES ENFANTS ACCUEILLIS -**

(à établir lors de chaque **entrée et/ou sortie** d’enfant – dans les 8 jours maximum)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |   |  | **Agrément en cours** |
| NOM – Prénom de l’assistante maternelle :      Numéro de dossier :        | **Nombre enfants :****Validité agrément :** |      **Période du ………………… au ………………….** |
| Les enfants (**y compris les vôtres**) sous votre responsabilité exclusive :Nombre d’enfants de moins de 3 ans :      Nombre d’enfants de 3 à 11 ans :       | **DÉROGATION**  🠊 OUI [ ]  - NON [ ] Sur période du       au       |
| Date de la mise à jour :       Signature : NOM–Prénom du professionnel de PMI référent:       | **Nombre d’enfants avec la dérogation :** |
|

|  |
| --- |
| **LÉGENDE :** inscrire les horaires réels dans les cases |
| **Avt** 🠊 avant l’école | **MA** 🠊 matin  | **RE** 🠊 repas |
| **AM** 🠊 après midi  | **Apr** 🠊 après l’école |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENFANTS Noms****Prénoms**  | **Date Naissance** | **LUNDI** | **MARDI** | **MERCREDI** | **JEUDI** | **VENDREDI** | **Présence****Vacances****Scolaires** |
| Avt | MA | RE | AM | Apr | Avt | MA | RE | AM | Apr | Avt | MA | RE | AM | Apr | Avt | MA | RE | AM | Apr | Avt | MA | RE | AM | Apr |
|       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Oui [ ] Non [ ]  |
|       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Oui [ ] Non [ ]  |
|       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Oui [ ] Non [ ]  |
|       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Oui [ ] Non [ ]  |
|       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Oui [ ] Non [ ]  |
| **ACCUEIL en surnombre à titre exceptionnel (****à déclarer dans les 48 h)** |
|       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Oui [ ] Non [ ]  |
|       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Oui [ ] Non [ ]  |
| **ACCUEIL ponctuel (à déclarer dans les 48 h)** |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Oui [ ] Non [ ]  |

 |

**-DECLARATION ENTREES ET SORTIES DES ENFANTS-**

(à établir lors de chaque **entrée et/ou sortie** d’enfant)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM Prénom des enfants | Date de naissance | NOM(S) des parents | Adresse(s) des parents  | Téléphone(s) | Dated’arrivéede l’enfant | Date de départde l’enfant |
|       |       | Mère :      Père :       | Mère :      Père :       | Mère :      Père :       |       |       |
|       |       | Mère :      Père :       | Mère :      Père :       | Mère :      Père :       |       |       |
|       |       | Mère :      Père :       | Mère :      Père :       | Mère :      Père :       |       |       |
|       |       | Mère :      Père :       | Mère :      Père :       | Mère :      Père :       |       |       |

**Précisions** :

Accompagnements scolaires (à pieds, voiture, vélo, durée…) :       Nom École :

Garde de nuit : OUI [ ]  NON [ ]

Garde samedi : OUI [ ]  NON [ ]

Garde dimanche : OUI [ ]  NON [ ]

Êtes-vous disponible ?  OUI [ ]  NON [ ]  À partir de quelle date 🠊

Disponibilités vacances scolaires (précisez, période, mois) :

Autre :