VILLE DE TOURS

DIRECTION PETITE ENFANCE

Relais Petite enfance
☎ 02 47 70 86 68
Mail : relaispetiteenfance@ville-tours.fr

REGLEMENT DES TEMPS D'ECHANGES DES PRATIQUES

DEFINITION	- Les temps d'Echanges des pratiques et d'éveil permettent le soutien à la professionnalisation. - Ce sont des temps de travail, d'échanges de pratiques professionnelles et d'observation. - Les professionnel.le.s(assistants maternels et garde à domicile) proposent un espace permettant à l'enfant d'être à l'initiative de ses mouvements, de son jeu. Ils doivent respecter les besoins physiques et psychologiques de l'enfant ainsi qu'une discrétion professionnelle.
INSCRIPTION	Les inscriptions s'effectuent auprès des animatrices du RPE tout au long de l'année, et l'accueil reste possible en fonction des places disponibles. L'assiduité des inscrits est souhaitable. Seuls, les enfants inscrits avec retour de l'autorisation seront admis aux temps d'éveil et d'échange des pratiques. **Pièce à fournir :** L'autorisation de participation aux temps d'éveil remplie et signée conjointement par la famille et l'assistant maternel, comporte: L'identité des parents, de l'enfant, les coordonnées téléphoniques et postales des parents et de l'assistant.e maternel.le autorisé.e à accompagner l'enfant ainsi que les références de l'assurance responsabilité professionnelle de l'assistant.e maternel.le,. - Un seul dossier est demandé par enfant même s'il participe à plusieurs temps d'échange de pratique, il reste valable tout le temps où l'enfant est accueilli chez le même assistant maternel. Penser à mettre à jour cette autorisation, si il y a des modifications de coordonnées
LIEUX / HORAIRES	Ils sont précisés sur le planning d'activités établi ou par mail auprès des Assistants maternels par le relais en fonction des conditions d'accueil.
L'ÉQUIPE DU RELAIS	Les Educatrices de Jeunes Enfants accompagnent les assistant(e)s maternel(le)s dans leurs réflexions et échanges professionnels.
PARTICIPATION	- Les enfants pourront participer jusqu'à la date anniversaire de leurs 4 ans. - Les temps d'échange de pratique sont ouverts aux familles accompagnées de leur assistant.e maternel.le sous réserve d'avoir prévenu le relais. - Une tenue adaptée permettant une liberté de mouvements et respectant l'obligation de laïcité est exigée pour les enfants et les adultes accompagnants. - Les enfants et les adultes se muniront de chaussons, excepté en motricité où il est impératif d'être pieds nus. - *Il n'est pas autorisé de filmer et de photographier, en référence au droit à l'image*.
RESPONSABILITÉ ET UTILISATION DES LOCAUX	- Les assistant.e.s maternel.le.s sont responsables des enfants les accompagnant. - Le matériel mis à disposition doit être utilisé dans les conditions normales pour lesquelles il a été conçu. - Aucun objet pouvant porter atteinte à la sécurité des enfants ne doit pénétrer dans les locaux (jouets interdits aux enfants de moins de 36 mois, bonbons, bijoux, barrettes…). - Il est conseillé de prévoir un système d'antivol pour les poussettes. En cas de perte ou de vol d'objets personnels, la responsabilité de la ville de Tours et de celle de ses agents ne saurait être mise en cause.

AUTORISATION DE PARTICIPATION AUX TEMPS d'EVEIL

Je soussigné(e).....

Adresse .....

Tél en cas d'urgence professionnel ou portable (mère) : ____/____/____/____/____

Tél en cas d'urgence professionnel ou portable (père) : ____/____/____/____/____

Parent(s) de l'enfant :

Nom, Prénom ..... né(e) le .....

Autorise l'assistant(e) maternel(le) .....

Domicilié(e) .....

Tél : ____/____/____/____/____

À participer aux activités proposées par le Relais Petite Enfance de la Ville de Tours avec mon enfant, celui-ci restant sous la responsabilité de l'assistant maternel.

J'atteste avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement des temps d'éveil, je m'engage à les respecter.

Fait à Tours, le____/____/_____ Signature :

Les parents sont invités à contracter une assurance « responsabilité civile » pour les dommages susceptibles d'être causés par l'enfant.

Cadre réservé à l'assistant(e) maternel(le) :

Assurance responsabilité professionnelle de l'assistant maternel contractée auprès de (compagnie d'assurance) ..... ,

Sous le contrat n° .....

Je soussigné(e) .....

Assistant(e) Maternelle Garde à Domicile
Atteste avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement des temps d'éveil et m'engage à les respecter.

Fait à Tours, le____/____/_____ Signature :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique par le RPE de Tours. Conformément à la loi informatique des libertés et RGPD n°2018-493 du 20 juin 2018, vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification et d'effacement de vos données, en contactant notre délégué à la protection des données à donneespersonnelles@ville-tours.fr
En l'occurrence, le RPE utilisera ces données de façon anonyme dans le cadre de ses missions : observatoire de la demande d'accueil, statistiques du nombre d'enfants accueillis sur la Ville de Tours.