



## ADHESION 2010- COLLECTIVITES LOCALES

A retourner à **COLLINE ACEPP**

### ETABLISSEMENT ou SERVICE ADHERENT :

- Etablissement d'accueil de jeunes enfants  
 Service : RAM  Ludothèque  CLSH maternel   
Ateliers enfants /parents  Accueil péri scolaire   
Coordination

Nom de l'él(u) de  
référence

Adresse

Téléphone

Email

Nom du responsable  
de  
l'établissement ou  
du service adhérent

Adresse

Téléphone

Email

Souhaite adhérer au réseau Régional Petite Enfance COLLINE ACEPP

Cotise pour l'année 2010

La Cotisation est variable en fonction du total des dépenses du service  
ou de l'établissement en 2009

Total des dépenses (Arrondi à l'euro supérieur) de ..... X 0,0017<sup>1</sup>

..... €

Adhère à titre gratuit\*

*\*Au delà de 3 adhésions sur une même collectivité locale (dont au moins une adhésion d'un établissement d'accueil de jeunes enfants), toute adhésion supplémentaire est gratuite.*

**Date, signature et tampon (Le Responsable Légal)**

<sup>1</sup> Par exemple en 2008, le total des dépenses (ou charges d'exploitation) était de 100.000 € - la cotisation variable est de 170 € (100000 € x 0,0017)

# Qui êtes-vous ? Questionnaire Facultatif

*Ce questionnaire a pour seul objet de mieux vous connaître.  
Aucune information ne servira par ailleurs.*

## Quelques points de repères

### L'organisme porteur de vos activités est une

Commune   
EPCI

### Vos activités : Votre collectivité gère t'elle plusieurs structures et ou actions PE ? si oui lesquels ?

Structure d'accueil de jeunes enfants	<input type="checkbox"/>	CLSH Maternel	<input type="checkbox"/>
Relais assistante maternelle	<input type="checkbox"/>	Périscolaire maternel	<input type="checkbox"/>
Rencontres, échanges entre parents ou habitants	<input type="checkbox"/>	Lieu d'accueil enfants parents	<input type="checkbox"/>
Ludothèque	<input type="checkbox"/>	Autres : préciser	

### L'implantation

Urbain, villes	<input type="checkbox"/>	Quartier d'Habitat social	<input type="checkbox"/>
Rural	<input type="checkbox"/>	En Itinérance	<input type="checkbox"/>

Etes vous associés au conseil de développement du Pays ?  OUI  NON  
Si oui, lequel ?

### Si vous êtes un établissement d'accueil de jeunes enfants, précisez l'agrément délivré par le Conseil Général

Collectif  Familial

### Capacité d'accueil

Agrément Modulé <input type="checkbox"/>	Minimum..... places
	Maximum..... places
Agrément fixe <input type="checkbox"/>	..... places

Horaires d'ouverture hebdomadaire

lundi.....	Fermeture annuelle
.....	<b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>
mardi.....	
.....	
mercredi.....	
.....	
jeudi.....	
.....	
vendredi.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

### Particularités ?

Pratiquez-vous des horaires atypiques ?	<input type="checkbox"/>	De quelle manière ?.....
Favorisez-vous la combinaison entre accueil individuel et collectif ?	<input type="checkbox"/>	.....
		.....
		.....
Accueillez vous régulièrement des enfants handicapés	<input type="checkbox"/>	Autres : préciser
		.....
		.....

## La participation des parents

### Les parents participent

- Animation d'activités enfants  Sorties, temps festifs...
- Un Comité de parents ou Conseil de crèche  Autres :.....  
.....  
.....

## La prestation de service Unique CAF

Dans le cadre de la mise en place de cette réforme, certains points ont fait l'objet d'aménagements.

### Qu'en est-il pour votre structure

- Proposez-vous des forfaits aux familles OUI  NON  Avez-vous été amené à modifier votre projet éducatif OUI  NON
- Fournissez-vous les repas OUI  NON
- Repas livrés OUI  NON   
Repas cuisinés sur place OUI  NON
- Avez-vous une convention d'objectifs avec la CAF OUI  NON  Autres : à préciser

La PSU a permis des améliorations en terme d'accueil ou en terme de reconnaissance des pratiques déjà en place.

### Qu'en est-il pour votre structure ?

- Une meilleure prise en compte des besoins des familles OUI  NON  Une diversification des types d'accueil proposés OUI  NON
- Une baisse des participations financières des familles OUI  NON  Autres : à préciser

## La L'équipe salariée actuelle<sup>2</sup>

Fonction <sup>3</sup>	Qualification	Type de contrat <sup>4</sup>	Temps de travail mensuel	Ancienneté ou date d'embauche

<sup>2</sup> Vous pouvez aussi joindre une liste sur papier libre

<sup>3</sup> Responsable technique, Direction, adjoint, animation auprès des enfants, agent technique (cuisine, femme de ménage)...

<sup>4</sup> CDD (Contrat à Durée Déterminée), CDI (Contrat à Durée Indéterminée), ou contrats aidés - indiquez le sigle.