



SERVICE DE GARDE POUR ENFANTS DU PERSONNEL
EN CHARGE DE LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE
(et assimilés selon décision préfectorale du 14 mars 2020)

S'INSCRIRE

Service de garde COVID19

portail-animation.ufcv.fr



Ufcv Bourgogne-Franche-Comté
6 boulevard Diderot 25 000 Besançon
29 rue Jean-Baptiste Baudin 21 000 Dijon

1 GARDE DES ENFANTS DES PERSONNELS INDISPENSABLES A LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE

Le Président de la République a annoncé le 12 mars 2020 que « dès lundi et jusqu'à nouvel ordre, les crèches, les écoles, les collèges, les lycées et universités seront fermés [...]. Un service de garde sera mis en place région par région, nous trouverons les bonnes solutions pour qu'en effet, les personnels qui sont indispensables à la gestion de la crise sanitaire puissent faire garder leurs enfants et continuer d'aller au travail pour vous protéger et vous soigner».

Liste des catégories des professionnels concernés

- tout personnel travaillant en établissements de santé publics/privés : hôpitaux, cliniques, SSR, HAD, centres de santé ...
- tout personnel travaillant en établissements médico-sociaux pour personnes âgées et personnes handicapées : maisons de retraite, EHPAD, USLD, foyers autonomie, IME, MAS, FAM, SSIAD ...
- les professionnels de santé et médico-sociaux de ville : médecins, infirmiers, pharmaciens, sages-femmes, aides-soignants, transporteurs sanitaires, biologistes, auxiliaires de vie pour personnes âgées et handicapées...
- les personnels chargés de la gestion de l'épidémie des agences régionales de santé (ARS) des préfectures et ceux affectés à l'équipe nationale de gestion de la crise ;
- les gendarmes, personnels de la police nationale, sapeurs-pompiers professionnels, personnels des préfectures indispensables à la gestion de la crise ;
- les personnels affectés aux missions d'aide sociale à l'enfance relevant des conseils départementaux ainsi que des associations et établissements publics concourant à cette politique.

Les services en charge de la protection de l'enfance concernés sont les services d'aide sociale à l'enfance (ASE) et de protection maternelle et infantile (PMI) des conseils départementaux ainsi que les pouponnières ou maisons d'enfants à caractère social (MECS), les services d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO) et les services de prévention spécialisée.

Les professionnels relevant de ces structures éligibles au dispositif sont les suivants : travailleurs sociaux (assistants sociaux, les éducateurs spécialisés et les moniteurs éducateurs), techniciens d'intervention sociale et familiale (TISF), médecins, infirmières puéricultrices, sages-femmes et psychologues.

Cette liste, dont la composition est fixée par les pouvoirs publics, est susceptible d'être réévaluée en fonction de l'évolution de la situation.

Il suffit qu'un des responsables légaux du mineur fasse partie des professionnels listés pour pouvoir bénéficier de cet accueil dédié.

2 Qu'est-ce que l'inscription ?

L'inscription d'un enfant à un accueil Ufcv consiste à réunir l'ensemble des informations et des autorisations nécessaires à son accueil et à les transmettre aux services de l'Ufcv.

L'inscription est indispensable à la prise en charge de chaque enfant par l'Ufcv. Elle atteste de l'accord des responsables légaux à accueillir leurs enfants dans des dispositifs péri ou extrascolaires.

Tous les accueils Ufcv font l'objet d'une ouverture déclarée aux pouvoirs publics et se conforment aux obligations réglementaires en vigueur. L'inscription des enfants à ces accueils permet avant tout à l'Ufcv de disposer des renseignements utiles à sa prise en charge, notamment :

- Les **informations générales** concernant la famille et l'enfant (adresse, quotient familial, situation familiale...).
- Les **informations d'ordre médicales** liées à l'enfant (vaccinations, médecin traitant, allergies...).
- Les **accords parentaux** pour certains aspects liés au fonctionnement de l'accueil (autorisation de sortie, droit à l'image...).

3 Comment s'inscrire ?

L'inscription s'effectue auprès des services l'Ufcv :

- 1 **En remplissant ce dossier** disponible :
 - ou à la mairie
 - sur demandeà l'école de votre collectivité

- 2 **En nous le renvoyant par mail à l'adresse suivante :**
animation.fc@ufcv.fr



Fiche d'inscription SERVICE DE GARDE POUR ENFANTS DE PERSONNELS en charge de la gestion de la crise sanitaire

Remplir un dossier par enfant

1 L'ENFANT

Nom: Prénom:

Garçon Fille Date de naissance :

2 RESPONSABLE LÉGAL N°1 Père Mère Autre :

Nom: Prénom: Email

Adresse: CP: Ville:

Tél port. Tél prof Profession et Employeur :

3 RESPONSABLE LÉGAL N°2 Père Mère Autre :

Nom: Prénom: Email

Adresse: CP: Ville:

Tél port. Tél prof Profession et Employeur :

4 AUTORISATION DE SORTIE

En tant que responsable légal :

j'autorise mon enfant, âgé d'au minimum 6 ans, à quitter seul les structures d'accueil de l'Ufcv à partir deh.....

OU

j'autorise les personnes suivantes à récupérer mon enfant aux heures de départ des accueils. Ces dernières devront se munir d'une preuve d'identité, ce sans quoi l'enfant ne pourrait pas quitter l'accueil. L'autorisation est valable de la date de signature jusqu'à la fin de la crise sanitaire.

NOM	PRÉNOM	LIEN AVEC L'ENFANT	TELEPHONE

4 DÉCLARATIONS ET SIGNATURES

• J'ai pris connaissance des règlements intérieurs des accueils et je les accepte dans leur intégralité. Ils sont disponibles sur place au sein des accueils et sur portail-animation.ufcv.fr.

• J'autorise la direction des accueils à prendre le cas échéant toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

• Je m'engage à payer l'intégralité des frais liés à l'accueil de mon enfant à réception du relevé de frais, ainsi que tout frais médicaux avancés par l'Ufcv.

*Rappel des pièces à joindre au dossier :
-justificatif professionnel*

Fait à :

Le :

Nom du signataire:

Signature:



Fiche d'inscription SERVICE DE GARDE POUR ENFANTS DE PERSONNELS en charge de la gestion de la crise sanitaire

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant l'accueil de l'enfant. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé. Elle est à actualiser en fonction de l'état sanitaire de votre enfant.

REPLIR UNE FICHE SANITAIRE PAR ENFANT

1 L'ENFANT

Nom : Prénom : Date de Naissance:/...../..... Garçon Fille

2 VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DU DERNIER RAPPEL
Diphtérie			
Tétanos			
Poliomyélite			
Méningocoque C			
Pneumocoque			
Hépatite B			

VACCINS OBLIGATOIRES	DATES DU DERNIER RAPPEL
Haemophilus influenzae	
Rubéole—Oreillons—Rougeole	
Coqueluche	
Autres (préciser)	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication. **ATTENTION ! Le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.**

3 RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical ? OUI NON

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'enfant a-t-il un PAI ?

OUI NON *Si oui, joindre une copie du PAI avec la fiche sanitaire.*

Votre enfant à t'il déjà eu les maladies suivantes :

Rubéole	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Scarlatine	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Rhumatisme articulaire aigu	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Rougeole	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Otite	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Angine	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Varicelle	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Coqueluche	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
		Oreillons	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Votre enfants à t'il des allergies

Asthme OUI NON

Médicamenteuses OUI NON

Alimentaires OUI NON

Si autre, préciser ci-contre :

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

.....
.....

Indiquez ci-après : les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

.....

4 RECOMMANDATIONS UTILES DES RESPONSABLES LÉGAUX

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... précisez :

.....

En tant que responsable légal, j'autorise l'Ufcv à faire soigner mon enfant (traitement, hospitalisation) et à faire pratiquer les interventions chirurgicales (anesthésie comprise) en cas de nécessité. J'accepte de payer l'intégralité des frais médicaux ou d'hospitalisation éventuels.

Fait à :

Nom du signataire:

Signature:

Le:



Fiche de réservation SERVICE DE GARDE POUR ENFANTS DU PERSONNEL EN CHARGE

DE LA GESTION DE LA CRISE

1 L'ENFANT

Nom : Prénom : Date de naissance :/...../..... Garçon Fille

2 RÉSERVATION

J'inscris mon enfant pour l'accueil suivant

Pour des raisons organisationnelles et assurer au mieux le service nous avons besoin de connaître vos horaires de besoin de garde. Pour rappel, les horaires possibles de prise en charge pendant la période de vacances sur Ecole-Valentin sont :

Matin : de 7h30 à 18h30 du lundi au vendredi

Important : il faut fournir un repas à votre enfant pour le midi

Les inscriptions doivent se faire 3 jours à l'avance

J'inscris mon enfant :

Semaine

Du 20/04/2020

Au 24/04/2020

Horaires souhaités

Lundi			Mardi			Mercredi			Jeudi			Vendredi		
Matin	Midi	AM	Matin	Midi	AM	Matin	Midi	AM	Matin	Midi	AM	Matin	Midi	AM

Semaine

Du 27/04/2020

Au 30/04/2020

Horaires souhaités

Lundi			Mardi			Mercredi			Jeudi			Vendredi		
Matin	Midi	AM	Matin	Midi	AM	Matin	Midi	AM	Matin	Midi	AM	Matin	Midi	AM