

ANNEXE 3 A LA CONVENTION RELATIVE « AUX PLACES SOCIALES DANS LES
ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL DES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS »

- Fiche d'évaluation annuelle individuelle au 31/12/20.. -

Ces fiches sont à remplir par le référent de l'enfant en concertation avec les familles et l'équipe médico-sociale.

Les fiches individuelles anonymes sont jointes à l'évaluation annuelle de la structure.

Cette première page pourra être utilisée chaque année

Initiale du prénom :

sexe : M F

Mois et année de naissance :

Structure

Nom :

Ville :

Situation familiale lors de l'entrée dans le dispositif :

Profession du parent :

en activité : oui : non :

Profession du parent :

en activité : oui : non :

Vie en couple :

oui : non :

Taille de la fratrie (dans le lieu de vie habituel) :

Rang dans la fratrie :

Dispositif :

Date d'entrée (dans le dispositif) :

Délai entre la commission d'admission et la signature du contrat :

Préciser le ou les motifs de ce délai :

Critères de l'admission liés aux (cocher la ou les cases concernées) :

Troubles du développement	Langage	
	Développement psychomoteur	
	Autonomie	
Difficultés de la relation parents-enfants	Difficulté à la séparation	
	Difficulté dans la création et le maintien du lien	
	Capacité à percevoir les besoins de l'enfant	
	Capacité à répondre aux besoins de l'enfant	
Difficultés éducatives	Respect des rythmes de l'enfant (sommeil, alimentation,...)	
	Hygiène et acquisition de la propreté de l'enfant	
	Eveil et jeux adaptés à l'âge de l'enfant	
	Donner un cadre de vie sécurisant et sécurisé, savoir poser des limites	

CONTRATS

Initiale du prénom :

mois et date de naissance :

sexe :

	Premier contrat	Second contrat	Troisième contrat	Quatrième contrat								
Date de début												
Date de fin de contrat												
Temps de contractualisation en ETP (ex : 1J/semaine = 0.2ETP)												
Mesures associées												
TISF												
AED												
AEMO												
Prise en charge médicale et paramédicale												
Soins paramédicaux de l'enfant (kiné, orthophoniste, orthoptiste...)												
Prise en charge médico-psychologique de l'enfant (CMP, Hôpital de jour, SESSAD, CAMPS, pédopsychiatre...)												
Prise en charge médico-psychologique d'un ou des parents												
Autre (préciser)												
Objectifs du contrat et réalisation liés aux :												
P : Posés PR : Partiellement Réalisés R : Réalisés												
	P	PR	R	P	PR	R	P	PR	R	P	PR	R
Troubles du développement	Langage											
	Développement psychomoteur											
	Autonomie											
Difficultés de la relation parents-enfants	Difficulté à la séparation											
	Difficulté dans la création et le maintien du lien											
	Capacité à percevoir les besoins de l'enfant											
	Capacité à répondre aux besoins de l'enfant											
Difficultés éducatives	Respect des rythmes de l'enfant (sommeil, alimentation,...)											
	Hygiène et acquisition de la propreté de l'enfant											
	Eveil et jeux adaptés à l'âge de l'enfant											
	Donner un cadre de vie sécurisant et sécurisé, savoir poser des limites											

BILAN DE L'ANNÉE 20..

Initiale(s) du prénom :

mois et date de naissance :

sexe :

Nombre de jours contractualisés sur l'année avec la famille :

Nombre de jours d'absence justifiée :

Nombre de jours d'absence injustifiée :

Observation de l'enfant :

Observation de la relation parent/enfant :

Sortie du dispositif

		Motif
Rupture de contrat	À l'initiative du parent	
	De la structure petite enfance et de l'équipe médico-sociale	
	D'un commun accord avec la famille	
Fin de contrat		

Situation de l'enfant à la sortie du dispositif en cours d'année :

Famille	Objectifs atteints	
	Objectifs partiellement atteints	
	Objectifs non atteints	
Accueil collectif occasionnel (paiement hors dispositif)		
Accueil collectif régulier (paiement hors dispositif)		
École		
Établissement spécialisé (IME, Hôpital de jour...)		
Placement administratif ou judiciaire		
Autre (préciser)		

Préciser l'âge de l'enfant à la sortie du dispositif :