

ANNEXES AUTORISATIONS

AUTORISATION D'ADMINISTRER DES MEDICAMENTS

Remarque : Toute administration de médicaments sans prescription médicale est à proscrire.

Toute administration de médicament par l'assistant maternel, même sous couvert d'une prescription médicale engage la responsabilité de l'assistant maternel.

Nous, soussignés, Monsieur ou/et Madame

père ou mère de l'enfant

Autorisons Monsieur ou Madame Assistant(e) maternel(le) à donner à l'enfant

- un traitement médical OUI NON Sur prescription médicale (Fournir la ou les ordonnances)
- un régime alimentaire sur prescription médicale (Fournir la ou les ordonnances)
- A donner un médicament contre la fièvre prescrit par le médecin et au vu de l'ordonnance valide.

Les parents s'engagent à rembourser à l'assistant(e) maternel(le), les frais médicaux éventuellement engagés (honoraires, pharmacie) dans les plus brefs délais, dans le cas où le médecin se rendrait au domicile de l'assistant(e) maternel(le), à la demande des parents ou lors d'une situation jugée nécessaire par l'assistant(e) maternel(le).

L'assistant maternel accueille l'enfant lorsqu'il est malade OUI NON

Pour quelle(s) maladie(s)

Pour info : Les maladies à éviction

La coqueluche,

La diphtérie,

La gastro entérite à Escherichia Coli ou à Shigelles,

L'hépatite A,

Les infections à méningocoque ou à streptocoque

(angine, scarlatine),

La méningite à haemophilus b,

Les oreillons,

La rougeole,

La teigne du cuir chevelu,

La tuberculose,

La typhoïde ou paratyphoïde.

(Réf : site sante.gouv.fr : Guide des conduites à tenir en cas de maladies transmissibles dans une collectivité d'enfants)

Fait à, le

Signature de la (des) personne(s) détentrice(s) de l'autorité parentale

VACCINATIONS OBLIGATOIRES

Quelles sont les responsabilités et le rôle de l'assistant-e maternel-le ?

Afin de lever toute ambiguïté sur l'accueil individuel, les assistant-e-s maternel-le-s, en tant que professionnel-le-s de la petite enfance, rentrent dans le même cadre que les établissements d'accueil du jeune enfant et sont soumis-es aux

mêmes règles. Ils ou elles doivent donc refuser d'accueillir un enfant non vacciné (dans le cadre des vaccins obligatoires, selon son âge et hors des contre-indications médicales)

L'assistant.e maternel.le est responsable de contrôler, au moment de l'accueil d'un nouvel enfant né après le 1^{er} janvier 2018, la réalisation des vaccins obligatoires correspondant à l'âge de l'enfant à ce moment-là. Ce contrôle doit rentrer dans les pratiques professionnelles à compter du 1^{er} juin 2018.

Comment exercer ce contrôle ?

Ce sujet doit être abordé avec les parents dès la première rencontre en vue d'un projet d'accueil.

L'assistant.e maternel.le doit demander aux parents, avant l'admission de leur enfant, les pages du carnet de santé dédiées aux vaccins, leur photocopie, ou à défaut un certificat médical détaillant les vaccins réalisés ou leur contre-indication.

Il ou elle veillera à noter dans le dossier de chaque enfant les vaccins réalisés pour chaque enfant accueilli.

Qu'en est-il du secret médical ?

Le secret médical ne peut être opposé par les parents pour se soustraire à ce contrôle. L'assistant.e maternel.le est tenu.e à une stricte confidentialité.

Et si l'enfant n'est pas à jour des vaccins obligatoires pour son âge ?

L'assistant.e maternel.le peut (sans obligation) proposer une admission provisoire de l'enfant pour trois mois, le temps que les parents effectuent le début de la mise à jour du calendrier vaccinal. Ils doivent s'y engager par écrit dans un avenant au contrat d'accueil.

Aux termes de ce délai, l'assistant.e maternel.le est responsable du contrôle des vaccins mis à jour. Si la vaccination obligatoire n'a pas été débutée, l'accueil de l'enfant doit cesser.

A quelle fréquence faut-il vérifier les vaccins ?

Passé le contrôle initial à l'admission, le ministère recommande un contrôle annuel des vaccinations de l'enfant jusqu'aux 18 mois de l'enfant.

Que risque un.e assistant.e maternel.le qui accueillerait un enfant non vacciné ?

Dans le cas où aucune maladie ne se déclare, il ou elle ne risque rien, les parents non plus.

En revanche, il y aura certainement une jurisprudence dans les années à venir, car si un enfant est contaminé par la rougeole par exemple avant d'avoir l'âge d'être vacciné et que l'on peut établir qu'il a été contaminé par un enfant accueilli chez son assistant.e maternel.le, qui n'avait pas respecté l'obligation vaccinale, alors, les parents de l'enfant malade pourront tenter une procédure pénale à l'encontre des parents de l'enfant non vacciné transmetteur de la maladie et contre l'assistant.e maternel.le, pour avoir accueilli un enfant non vacciné, contrairement à son obligation légale.

AUTORISATION PARENTALE D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Sous réserve d'en être préalablement informés ou les personnes désignées ci-dessous : **Nous**, soussignéspère et/ou mère de l'enfant,
Autorisons le transfert à l'hôpital par un service d'urgence (Pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie, sur notre enfantétant entendu que l'assistante maternelle nous prévienne de suite, ainsi que les services de PMI.

Fait à, le

Signature de la (des) personne(s) détentrice(s) de l'autorité parentale

AUTORISATION DE TRANSPORT EN VOITURE

Nous soussignés, Monsieur ou/et Madame..... Père ou mère de l'enfant.....

Autorisons Monsieur ou Madame..... Assistant(e) maternel(le), à transporter l'enfant dans son véhicule, selon la législation en vigueur

- Attestation d'Assurance professionnelle obligatoire
- Sièges auto ou rehausseurs homologués obligatoires

Dans la limite d'un périmètre autorisé n'excédant paskm ou d'un/plusieurs lieux définis ci-après

.....
.....
.....

N'autorisons pas Monsieur ou Madame Assistant(e) maternel(le), à transporter l'enfant dans son véhicule.

Fait à, le

Signature de la (des) personne(s) détentrice(s) de l'autorité parentale

AUTORISATION DE SORTIES

Nous soussignés, Monsieur ou/et Madame..... père et/ou mère de l'enfant..... **Autorisons** Monsieur ou Madame..... Assistant(e) maternel(le), à emmener notre enfant (sous réserve d'en être préalablement informés) (Rayer les mentions non autorisées)

- Au Relais Assistants Maternels
- Dans les parcs, ludothèques, bibliothèques,
- A des spectacles pour enfants
- A rendre visite à un(e) autre assistant(e) maternel(le)
- A rendre visite à la famille de l'assistant(e) maternel(le)
- Pour les trajets scolaires des autres enfants accueillis ou des enfants de l'Assistant(e) Maternel(le)
- Pour les activités de ses enfants
- A la piscine
- Autres.....

Fait à, le

Signature de la (des) personne(s) détentrice(s) de l'autorité parentale

AUTORISATION D'ACCUEIL D'URGENCE

Nous soussignés, Monsieur ou/et Madamepère et(ou) mère de l'enfant **Autorisons** Monsieur ou Madame Assistant(e) maternel(le), sous réserve d'en être préalablement informés, à confier notre enfant de façon occasionnelle (rayer les mentions inutiles)

- A une halte-garderie (l'enfant doit obligatoirement être inscrit par les parents)
- A une autre assistante maternelle (dans la limite des modalités d'accueil définies par son agrément et à condition de prévenir les services de P.M.I)
- A une autre personne (impérativement majeure)

Nom.....Prénom.....

Fait à, le

Signature de la (des) personne(s) détentrice(s) de l'autorité parentale

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

L'enfant ne pourra être repris chez l'assistant(e) maternel(le) par d'autres personnes que celles ayant signé le contrat (parents, représentants légaux) sauf celles (impérativement majeures) désignées sur l'autorisation suivante :

Monsieur et Madame (Parents)..... autorisent

Monsieur ou Madameet/ou

Monsieur ou Madame,.....demeurant.....

Monsieur ou Madameet/ou

Monsieur ou Madame,.....demeurant.....

A venir chercher l'enfant, régulièrement ou occasionnellement, chez l'assistant(e) maternel(le)

Il convient que ces personnes soient en possession d'une pièce d'identité

Si des personnes autres sont exceptionnellement susceptibles de reprendre l'enfant au domicile de l'assistant(e) maternel(le), elles devront être munies d'une autorisation manuscrite des parents ou du représentant légal de l'enfant, ainsi que d'une pièce d'identité. **A défaut, l'enfant ne leur sera pas confié.**

Si les parents sont séparés, il est impératif que l'autorisation parentale soit complétée.

Fait à,, le

Signature de la (des) personne(s) détentrice(s) de l'autorité parentale

AUTORITE PARENTALE

(A compléter en cas de séparation ou de divorce des parents)

L'autorité parentale est exercée par Madame
ou par Monsieur..... Nous soussignés Madame, Monsieur
..... Autorisons Madame, Monsieur..... à reprendre
l'enfant chez l'assistant(e) maternel(le), les jours suivants

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lundi | <input type="checkbox"/> Mardi |
| <input type="checkbox"/> Mercredi | <input type="checkbox"/> Jeudi |
| <input type="checkbox"/> Vendredi | <input type="checkbox"/> Samedi |
| <input type="checkbox"/> Dimanche | |

Si l'un des deux parents est déchu de son autorité parentale, une copie de la notification de droit de garde délivrée par le Juge sera transmise à l'assistante maternelle.

L'assistant(e) maternel(le) devra être informé(e) de toute modification.

Fait à, le

Signature de la personne détentrice de l'autorité parentale

DROIT A L'IMAGE

Nous, soussignés Monsieur et Madame..... père et/ou mère de
l'enfant.....

- Autorisons** **n'autorisons pas**

à photographier ou à filmer l'enfant au domicile ou à l'extérieur du domicile de l'assistant(e) maternel(le).

Autorisons / N'autorisons pas (rayer la mention non autorisée) à divulguer les photos/ vidéos de l'enfant sur internet (réseaux sociaux, blog...) ou à quiconque d'extérieur aux parents.

Fait à....., le

Signature de la (des) personnes détentrice(s) de l'autorité parentale