



Fiche demande de dérogation

Ce document a pour vocation de formaliser la demande dérogatoire d'accueil d'un enfant de plus de 3 ans en situation de handicap au sein d'un Etablissement d'Accueil de Jeunes Enfants. Il doit être complété par la direction et/ou les référents santé accueil inclusif de la structure, et par les parents. Il doit préciser le projet d'accueil, ses objectifs et être accompagné du courrier du médecin traitant et/ou de la structure.

Ce document est à transmettre au service PMI :

accueilcollectifpetiteenfance@departement-touraine.fr

INFORMATIONS CONCERNANT L'ENFANT ET SA FAMILLE

NOM et Prénom de l'enfant :

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

Nom de la structure d'accueil :

Adresse structure d'accueil :

REFERENT DU PROJET D'ACCUEIL (rédacteur)

NOM et Prénom :

Fonction :

Téléphone : Mail :

DATE(S) DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ACCUEIL

Date(s) :

DEMANDE DES PARENTS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date :/...../.....

Signature des parents

PERIODES D'ACCUEIL DE L'ENFANT / ORGANISATION DU TEMPS

.....

.....

.....

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	Deh..... Ah.....	Deh..... Ah.....	Deh..... Ah.....	Deh..... Ah.....	Deh..... Ah.....
Après midi	Deh..... Ah.....	Deh..... Ah.....	Deh..... Ah.....	Deh..... Ah.....	Deh..... Ah.....

AUTRES STRUCTURE/ MODE D'ACCUEIL DE L'ENFANT

- Ecole
- Profession libérale
- CAMPS
- Autre :



LE PROJET D'ACCUEIL DE L'ENFANT ET SON INCLUSION DANS LE COLLECTIF

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

OBJECTIF(S) DU PROJET D'ACCUEIL collectivité, association...

-
-
-
-

MODALITES D'ACCUEIL (moyens pratiques à mettre en œuvre, aménagement de l'espace, matériel...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DEMANDE DE COMPLEMENT DE LA PMI

.....

.....

.....

.....

.....

Date :/...../.....

Signature Directeur.trice / RSAI