#

## **Contrat individualisé pour les enfants de moins de 3 ans**

Prénom : Nom :

Né (e) le :

Période du premier accueil et d’observation du ……au …………..

|  |  |
| --- | --- |
| Photo de l’enfant | Coordonnées des personnes à contacter en cas de besoin |
|  | - nom, adresse et téléphone du père- nom, adresse et téléphone de la mère- autres personnes, lien de parenté ou fonction, adresse, téléphone |

### Renseignements concernant l’école

- nom et adresse de l’école :

- téléphone :

- adresse électronique :

- nom du directeur :

- nom de l’enseignant en charge de la classe :

- nom et fonction des autres adultes de la classe :

* ATSEM :
* Autres :

- date de la rencontre avec la famille, présentation du projet :

**Organisation de la fréquentation scolaire durant la période du premier accueil**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Temps de fréquentation** | **Heure d’arrivée à l’école** | **Heure de départ de l’école** | **observations** |
| Matin |  |  |  |
| Restauration scolaire |  |  |  |
| Après midi |  |  |  |
| Après midi, après la sieste à la maison |  |  |  |
| Autre mode d’accueil : crèche, gardienne, autre structure |  |  |  |
| Renseignements complémentaires de la famille |  |

### Observation de l’enfant durant la période d’accueil

##### A renseigner par l’enseignant (e) et/ou l’ATSEM

###### T : toujours ; P : parfois ; J : jamais

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Concernant la propreté | Semaine 1 | Semaine 2 | Semaine 3 |
| Accepte d’aller aux toilettes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Demande à aller aux toilettes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| A acquis la propreté |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Signale les accidents |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| La séparation avec la famille | Semaine 1 | Semaine 2 | Semaine 3 |
| Se sépare du parent sans pleurer |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pleure au départ du parent et se console rapidement |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| A besoin qu’un parent ou qu'un autre accompagnant reste en classe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte de quitter son manteau ou de déposer autres effets personnels |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte de manger ou de boire à l’école |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Garde son « doudou » ou objet transitionnel |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| La participation aux activités | Semaine 1 | Semaine 2 | Semaine 3 |
| Joue seul(e) et va dans les coins-jeux |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Joue à côté, avec les autres |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Participe aux activités : ateliers, comptines …  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Réagit aux demandes des adultes, des autres enfants |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| La socialisation au sein du groupe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rentre en relation avec les adultes de la classe, et/ou de l’école |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rentre en relation avec les autres enfants |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Partage le matériel |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte les déplacements dans les différents lieux de l’école |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Les gestes du quotidien | Semaine 1 | Semaine 2 | Semaine 3 |
| Commence à s’habiller seul, va chercher ses affaires |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mange et boit sans l’aide de l’adulte |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### Proposition d’aménagement de la scolarisation à l’issue de la période du premier accueil

- date de la rencontre avec la famille :

- reconduite des modalités de scolarisation actuelles jusqu’au ………………….

- nouvelles modalités de scolarisation :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Temps de fréquentation** | **Heure d’arrivée à l’école** | **Heure de départ de l’école** | **observations** |
| Matin |  |  |  |
| Restauration scolaire |  |  |  |
| Après midi |  |  |  |
| Après midi, après la sieste à la maison |  |  |  |
| Autre mode d’accueil : crèche, gardienne, autre structure |  |  |  |
| Report de la scolarisation à compter du …..A caractère exceptionnel |  |
| Renseignements complémentaires de la famille |  |

Date de la prochaine rencontre école / famille :

Signature des parents : Signature de la directrice

 et/ou enseignante de la classe