

BILAN D'ACCUEIL

Ce bilan est destiné à faire un état des lieux factuel de l'accueil de l'enfant. Il peut être transmis aux partenaires du projet (parents, dispositifs spécialisés, MDA). Nous vous remercions d'être le plus représentatif possible.

Nom, prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : _____

Structure d'accueil : _____

Période d'accueil : _____

Horaires d'accueil : _____

Préparation de l'accueil :

Y a-t-il eu une présentation de l'enfant et de ses besoins à l'ensemble de l'équipe ? OUI NON

Si oui, comment ? via le PPA (projet personnalisé d'accueil)
via un passeport autre format (préciser) :

Y a-t-il eu une intervention d'un professionnel du milieu spécialisé (éducateur...) ? OUI NON

Si oui, qu'est-ce que cela vous a apporté ?

Cela a-t-il été suffisant ? OUI NON

Encadrement :

Un personnel supplémentaire était-il présent ? OUI NON

Si oui, quel était le temps de présence prévisionnel : _____

Temps de présence réalisé : _____

En cas de personnel supplémentaire présent, était-il l'unique référent de l'enfant ? OUI NON

Communication avec la famille :

Y a-t-il eu des échanges réguliers avec la famille durant l'accueil ? OUI NON

Si oui, de quelles manières (cahier, échanges téléphoniques, transmissions matin/soir...) :

Cela a-t-il été suffisant ? OUI NON

Etat d'esprit / comportement de l'enfant :

Comment l'enfant a-t-il manifesté son ressenti quant à sa présence (joie, réticence, insécurité...) ?

Quelles ont été les relations avec les enfants ?

Etat d'esprit / comportement de l'enfant (suite) :

Quelles ont été les relations avec les adultes ?

Éléments significatifs des différents temps de la journée :

Les moments d'arrivée et de départ :

Les temps de transition / de temps libre :

Les activités (intérêt, observation, compréhension, réalisation...) :

Les repas :

Autres temps de la vie quotidienne (habillage, propreté ou temps de change, temps de repos...) :

Environnement : adaptations et aménagements

Avez-vous pris des mesures d'adaptation ? OUI NON

Si oui, lesquelles (stratégies éducatives, rituels, repères spatiotemporels, outils de communication...) :

Avez-vous créé des moyens / outils spécifiques ? OUI NON

Éléments complémentaires qui vous ont semblé facilitant et important dans l'accueil :

Bilan général :

Points négatifs :

Points positifs :

Ce qui aurait pu permettre d'améliorer l'accueil :

Un personnel supplémentaire vous paraît-il nécessaire pour la prochaine période d'accueil : OUI NON

Pour quel motif principal ? _____

Si besoin, vous pouvez joindre en complément un bilan écrit et/ou la grille d'observation destinée aux équipes d'animation disponible sur demande.