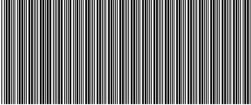




Nature d'aide : Aide fonctionnement

Type de pièce : Dossier demande d'aide





Crèches préventives - À vocation d'insertion sociale

## Appel à projets Fiche annexe au dossier de candidature

Année 2024

Date de clôture de la campagne 2024 LE LUNDI 13 MAI 2024

Nom du gestionnaire :

**Territoire d'implantation:** 

## Les dossiers sont à transmettre à :

Caf du Var - Branche Développement Social Marjorie Ensel, chargée de mission petite enfance et insertion socio-professionnelle

petiteenfance@caf83.caf.fr

06 11 55 02 80

## Fiche 2 : Présentation générale de l'équipement et du projet

Merci de bien vouloir compléter une fiche par crèche candidate à l'appel à projets en utilisant l'annexe 2 bis « fiche établissement supplémentaire ».

1. Presentation de la Cr	ECHE		
Nom de la crèche :			
Date d'ouverture :			
Capacité d'accueil (agrément d	délivré nar les services de	la PMI) ·	
	delivie pai les services de	ia i iviij .	
Adresse de l'établissement :			
Type d'accueil proposé :	□ régulier	□ occasionnel	☐ d'urgence
Ages des enfants accueillis :			
0			
L'établissement est-il situé dar	ns un Quartier relevant de	e la Politique de la Ville (C	QPV) ?
	□ oui	□ non	,
L'établissement est-il situé dar	ns une zone de revitalisati	on rurale (ZRR) ?	
	□ oui	□ non	
Jours d'ouverture hebdomada	ire et horaires d'ouvertur	e de l'établissement :	
Jour d'ouverture	Horaire d'ouverture		
Lundi			
Mardi			
Mercredi Jeudi			
Vendredi			
Samedi			
Dimanche			

Période de fermeture annuelle 2024 :

Nom:	Prénom :
Qualification (diplôme) :	
Date de prise de fonction au sein de l'établissem	ent :
Téléphone :	Courriel :
Référent Santé et Accueil Inclusif	
Nom:	Prénom :
Qualification (diplôme) :	
Date de prise de fonction au sein de l'établissem	ent :
Téléphone :	Courriel :

Directeur d'établissement ou du référent technique

## 2. LE PROJET D'ACCUEIL

En 2023, comb	ien d'enfants en situation de « pauvreté » (participation familiale inférieure à un euro/heure) avez-vous
accueillis au se	in de votre établissement :
Dont en urgen	ce:
Dont en occasi	onnel:
Dont en contra	at régulier :
De quelle man	ière mettez-vous en œuvre un accueil d'urgence « de qualité » ?
	eloppé des partenariats formels ou informels avec des acteurs du champ de l'insertion sociale, qui vous
	fants de parents bénéficiant d'un accompagnement social ?
Si oui,	□ Oui □ Non
→ Qu	els sont ces organismes / institutions / structures / association partenaires de votre crèche ?
vol	uillez contextualiser la genèse de ce partenariat, en précisant s'il s'agit d'un partenariat émanant de la onté de votre organisme (ADN de projet d'établissement ou associatif) ou si c'est l'environnement/ olantation de votre établissement au sein d'un QPV ou à proximité d'une structure (de type CHRS,
CAI	DA, centre social etc.) qui a favorisé ce partenariat ?

Quelles sont les activités proposées au sein de la crèche en 2024 ?

	Description du projet	Cible : précisez l'âge des enfants	Intervenants précisez si salarié ou prestataire	Fréquence: par semaine par mois ou par an	Coût annuel si intervention d'un prestataire	Co-financement Cafappel à projet qualité d'accueil : oui/non
Activités culturelle	es					

Activités artistiques						

Activités sensorielles						

Activités : autres	Activités : autres					

Commentaire:

Dans le cadre du présent appel à projets, combien de places d'accueil souhaitez-vous mettre à disposition d	les
parents orientés par le Conseil départemental ? A combien estimez-vous le nombre d'enfants qui pourra êt	tre
accueillis sur ces places d'accueil fléchées ?	

	2024
Nombre de places dédiées au dispositif « AVIS »	
Estimation du nombre d'enfants pouvant être accueillis	

Quelles sont les actions mises en œuvre	e pour impliquer les parer	its dans la vie de la crèche ?
Quel est le coût annuel de l'adhésion e des revenus de la famille ?	en 2024 (pour les crèches	associatives) ? Le tarif est-il modulé en fonction
3. LES EFFECTIFS ET PLAN DE FORMAT	IONS <b>2024</b>	
Etes-vous rattachés à une convention c	ollective? Si oui laquelle?	
	□ Oui	□ Non
Avez-vous des postes actuellement vac crèche ?	cants (en cours de recrut	ement) depuis deux mois ou plus au sein de la
	□ Oui	□ Non

$\rightarrow$	Si oui	merci	de hien	vouloir	compléter	le tah	ileau ci-	ioint :
,	Ji Cai	,	ac bicii	V C G I C II	COMPICE	ic tuk	ncaa ci	,0

Fonction/diplôme manquant		ETP manquant	Date de vacances du
			poste
Commentation			
Commentaire :			
En matière d'encadrement des enfants, aven NORMA) au sein de la crèche ? Poste de direction de la crèche ?			
de jeunes enfants EJE, CAP, AP)	□ Oui	□ Non	
		_ 11011	
→ Si oui, précisez le « sureffectif » par c	catégorie		
	1		
Et/ou avez-vous un pool de personnel « vo (Absentéisme ou besoin particulier)	oiant » permett	ant d'apporter un renfort	si besoin, aux équipes ?
	□ Oui	□ Non	

$\rightarrow$	Si oui, précisez les catégories de personnel et les Etp correspondant Composition du pool « volant » :					
	Catégorie	ETP				

Commentaire :				
Avoz vous dos salariálols ou dos prosta	staires du champs	mádica cacia	l (nevehologue ne	uchomotricion
Avez-vous des salarié(e)s ou des presta ergothérapeute, travailleurs sociaux etc.) int	ervenant au sein de v	otre crèche ?		ychomotricien,
	□ Oui □ N			
Catégorie de personnel	Précisez si prestata salarié(e) de la stru		Coût annuel émunération brute chargée coût de la prestation)	ou d'intervention annuelle
ADDEL A DDOLETE CO	AFCUES DEFLENTIVES À VO		E FIGUE ANNEYE ALL DO	OCCUED 2024

7 Si oui, interviennent ils pour apporte	i soutien et ecoute	auprès des personnels, des parents, ou des deux ?	
<b>.</b>			
		sionnelles ? Prévoyez -vous des temps d'intervention	
au-delà des exigences réglementaires en la	a matière ?		
Avez -vous un pôle interne support ou adn	ninistratif (compta	bilité, secrétariat, facturation etc.) ?	
Avez -vous un pôle interne support ou adn			
Avez -vous un pôle interne support ou adn	ninistratif (compta □ Oui	bilité, secrétariat, facturation etc.) ? □ Non	
Avez -vous un pôle interne support ou adn			
Avez -vous un pôle interne support ou adn			
	□ Oui	□ Non	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui orie de personnel	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég des familles, coordination des équ	□ Oui  orie de personnel ipes/management	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég	□ Oui  orie de personnel ipes/management	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	
→ Si oui, précisez les effectifs (catég des familles, coordination des équ	□ Oui  orie de personnel ipes/management	$\square$ Non , nombre, etp) et les missions (exemple : facturation	

→ Si non, pour quelle(s) raisons ? (Coût ? problématique d'effectifs/départ en formation etc. ?)							
→ Si oui veuillez compléter le tableau ci-dessous :							
ntitulé de la formation	Organisme (ou intervenant)	Public cible : à qui sont destinées ces formations ?  Exemple : encadrement des enfants ? Directeur/responsable d'équipe ? Ppersonnel administratif	Nombre d'inscrits	Co- financement OPCO ? (oui/non)	Co-financement CAF du Var – Appel à projets qualité d'accueil (oui/non)		
	I	I	1				