

Vous êtes Parents d'un enfant de moins de 4 ans

Un nouvel établissement le Relais Petite Enfance – REP (anciennement Relais Assistantes Maternelles - RAM) verra le jour au cours du premier semestre 2021.

Nous souhaiterions mieux vous connaître pour être au plus près de vos besoins

Votre situation actuelle

Quartier d'habitation : Chênes-Val-notre dame Bords de Seine Agriculture

Situation Familiale : en couple monoparental

Vous :

-Avez-vous une activité professionnelle : OUI NON

Si OUI travaillez-vous : A temps complet A temps partiel

En horaires fixes En horaires variables En horaires décalés (avant 8H -après 19H)

Mode de transport : Train Bus Voiture Autre (précisez)

Temps de trajet entre votre lieu de résidence et votre lieu de travail :

Moins de 30 Minutes Entre 30 Minutes et 1Heure Plus d'une Heure

votre conjoint :

-Avez-vous une activité professionnelle : OUI NON

Si OUI travaillez-vous : A temps complet A temps partiel

En horaires fixes En horaires variables En horaires décalés (avant 8H -après 19H)

Mode de transport : Train Bus Voiture Autre (précisez)

Temps de trajet entre votre lieu de résidence et votre lieu de travail :

Moins de 30 Minutes Entre 30 Minutes et 1Heure Plus d'une Heure

Vo(s)tre enfant(s) :

nombre : (Si enfant à venir, indiquez sa date de naissance prévue :.....) 1 2 3 et +

leur(s) âge(s) :

Vous avez déjà un mode d'accueil pour votre enfant de moins de trois ans

- si oui lequel ?

- Crèche collective municipale
- crèche familiale municipale
- micro crèche
- crèche collective d'entreprise
- assistante maternelle agréée
- Garde d'enfant à votre domicile (partagé ou non)
- Grands parents, famille ...

- En êtes-vous satisfaits ?

OUI NON

Si OUI, pourquoi ?

Si NON, Pourquoi ?

Vous recherchez un mode d'accueil pour votre enfant de moins de trois ans

- Avez-vous déjà effectué une inscription

OUI NON

Si OUI, auprès de qui ?

- Service petite enfance de la mairie

- Micro-crèche

- Crèche d'entreprise

- Autre (Précisez)

- Quels sont vos besoins ?

Du lundi au vendredi , le samedi le week-end le mercredi et durant les vacances scolaires

Toute la journée Avant ou après le mode d'accueil habituel (crèche, école..)

Avant 7 h Après 19 h

Ce que vous attendez d'un REP :

Classez par ordre de préférence (de 1 à 5) les missions qui lui sont dévolues et que vous souhaiteriez voir rapidement mises en place :

- | | |
|---|--------------------------|
| Informations générales sur les modes d'accueil et de garde existant sur la commune | <input type="checkbox"/> |
| Accompagnement dans la recherche d'un mode d'accueil correspondant à vos besoins | <input type="checkbox"/> |
| Accompagnement de la relation Parent-employeur / Assistante Maternelle salariée | <input type="checkbox"/> |
| Organisation de formations à l'attention des assistantes maternelles | <input type="checkbox"/> |
| Organisation de temps d'animation pour les enfants avec leur assistante maternelle. | <input type="checkbox"/> |
| Organisation de temps festifs enfants/parents/assistantes maternelles | <input type="checkbox"/> |

Vous êtes ou allez devenir employeur d'assistante maternelle

- Souhaiteriez-vous que votre (ou future) assistante maternelle participe aux activités enfants/assistantes maternelles qui seront proposées par le REP
- OUI NON

Si OUI, Pourquoi ?

Si NON, Pourquoi ?

- Quel type d'activités pour les enfants, souhaiteriez-vous que le REP mette en place ?

- | | | | | |
|---|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| - Accueils jeux | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| - Ateliers psychomoteurs Ateliers Livres | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| - Ateliers Musique | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| - Spectacle petite enfance, moments festifs | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| - Séance de cinéma | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| - Sortie de groupe | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |

- Autre (Précisez)

- Quel type d'activités en tant qu' employeur souhaiteriez-vous que le REP mette en place ?

- Aide à la rédaction du contrat de travail OUI NON
- Aide dans les premières démarches OUI NON
- Accompagnement administratif de votre fonction d'employeur OUI NON
- Conférences, informations à thèmes OUI NON

- Si OUI lesquels ? :

- Médiation en cas de conflits employeur/ salarié OUI NON
- Autre (Précisez)

Commentaires :

Votre identité : (Facultatif)

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

MAIL :

Questionnaire à renvoyer à
Hôtel de ville
Direction petite enfance
6 avenue Gabriel Péri
CS 30122
95875 BEZONS CEDEX
ou par mail : ram@mairie-bezons.f

