



REPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

Les institutions sociales - Crèche-garderie, jardin d'enfants,
unité d'accueil pour écoliers

Questionnaire détaillé relatif à la demande d'autorisation d'exploiter une institution

Nom de l'institution :
Adresse :
NPA, localité :
Tél :
Fax :
Adresse électronique :
Site internet éventuel :

Personne responsable de l'exploitation :
Adresse privée :
NPA, localité :
Tél :
Fax :
Adresse électronique :

A. Statut juridique de l'institution (Veuillez simplement cocher la case adéquate)

Statut de droit privé	Statut de droit public
<i>A but non lucratif</i> <input type="checkbox"/> Association <input type="checkbox"/> Fondation <input type="checkbox"/> Autre, préciser	<input type="checkbox"/> Commune, service communal <input type="checkbox"/> Syndicat intercommunal <input type="checkbox"/> Fondation publique <input type="checkbox"/> Etablissement de droit public <input type="checkbox"/> Paroisse <input type="checkbox"/> autre, préciser
<i>A but lucratif</i> <input type="checkbox"/> Société simple <input type="checkbox"/> Autre, préciser	

Les statuts ou autres documents relatifs au statut juridique figurent en **Annexe A1**

Localité siège de l'organisme :

Cet organisme a été créé le :

B. Type d'institution, population accueillie et circonscription

<p>Type d'institution :</p> <input type="checkbox"/> crèche-garderie <input type="checkbox"/> unité d'accueil pour écoliers <input type="checkbox"/> jardin d'enfants <input type="checkbox"/> autre:	<p>Population accueillie:</p> <p>Âges des enfants: de mois à ans</p> <p style="text-align: center;">ou de ans à ans</p>
<p>Circonscription de recrutement :</p> <input type="checkbox"/> Sans limite géographique particulière <input type="checkbox"/> Commune(s) de:	
<input type="checkbox"/> Tout le Canton du Jura <input type="checkbox"/> District-s :	

C. Capacité d'accueil, horaires d'ouverture et répartition des groupes

<p>Capacité d'accueil :</p> <p>Nombre d'enfants pouvant être accueillis simultanément :</p> <p>Nombre total d'enfants inscrits durant l'année : <i>(une inscription est comptée pour chaque enfant, qu'il vienne constamment, régulièrement ou occasionnellement)</i></p> <p>Liste d'attente éventuelle :</p> <input type="checkbox"/> oui Nombre d'enfants : <input type="checkbox"/> non	<p>Horaire d'ouverture :</p> <p>Jours et heures d'ouverture:</p> <input type="checkbox"/> lundi deh à h et deh àh <input type="checkbox"/> mardi deh à h et deh àh <input type="checkbox"/> mercredi deh à h et deh àh <input type="checkbox"/> jeudi deh à h et deh àh <input type="checkbox"/> vendredi deh à h et deh àh <input type="checkbox"/> samedi deh à h et deh àh <input type="checkbox"/> dimanche deh à h et deh àh		
<p>Nombre total d'heures par an : heures</p> <p>Fermetures annuelles :</p> <p>Nombre de semaines de fermeture :</p> <p>Réparties ainsi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pâques : jours - Été : semaines - Noël : jours 			
Nombre de places par groupe :			
Structure	Âges	Enfants présents simultanément	Enfants inscrits
<input type="checkbox"/> Crèche-garderie <input type="checkbox"/> Jardin d'enfants <input type="checkbox"/> Unité d'accueil pour écoliers	1.		
	2.		
	3.		
	4.		
	5.		
	6.		
	7.		
	8.		
	9.		

Tableau hebdomadaire des effectifs

* Nombre d'enfants maximum présents en même temps

** Effectif du personnel maximum prévu simultanément.

Le terme de « personnel » s'entend dans le sens général de « personnel éducatif».

Il comprend l'ensemble du personnel auprès des enfants : éducatrice de la petite enfance, personnel qualifié, auxiliaires et stagiaires.

Le tableau ci-dessous est à remplir pour chaque groupe d'enfants.

L'ensemble des tableaux sont à annexer à la demande d'autorisation avec la mention C1, C2, ..., Cn, dans la ci-dessus

Groupe :

Agés :

Nbr. de places :

Matin

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Nbr d'enfants inscrits*					
Effectif du personnel **					
Dont personnel qualifié					
Dont stagiaires					

Dîner

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Nbr d'enfants inscrits*					
Effectif du personnel **					
Dont personnel qualifié					
Dont stagiaires					

Sieste

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Nbr d'enfants inscrits*					
Effectif du personnel **					
Dont personnel qualifié					
Dont stagiaires					

Après-midi

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Nbr d'enfants inscrits*					
Effectif du personnel **					
Dont personnel qualifié					
Dont stagiaires					

D. Prestations

<p><i>Prestations hôtelières :</i></p> <p>◆ Déjeuner <input type="checkbox"/> fourni par les parents <input type="checkbox"/> fabriqué sur place <input type="checkbox"/> livré par un tiers</p> <p>◆ Dîner <input type="checkbox"/> fourni par les parents <input type="checkbox"/> fabriqué sur place <input type="checkbox"/> livré par un tiers</p> <p>◆ Goûter <input type="checkbox"/> fourni par les parents <input type="checkbox"/> fabriqué sur place</p> <p>◆ Possibilité de faire la sieste <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p><i>Prestations éducatives :</i></p> <p>Le "Projet éducatif" devra notamment contenir une description des options, références, méthodes spécifiques et activités pratiquées avec les enfants.</p> <p><input type="checkbox"/> Projet éducatif en Annexe D1</p> <p><input type="checkbox"/> Liste du matériel éducatif (brèves descriptions) disponible en Annexe D2</p> <p>Autres descriptifs des prestations de l'institution</p> <p><input type="checkbox"/> Annexe L ...</p> <p><input type="checkbox"/> Annexe L ...</p> <p><input type="checkbox"/> Annexe L ...</p>
---	--

E. Implantation, bâtiment et locaux

Situation contextuelle de l'institution

(dans ou hors agglomération, genre de quartier, circulation, exposition, étage, ascenseur,...)

.....

.....

Type de bâtiment

(appartement, maison individuelle, nouvelle construction, rénovation, usine)

.....

Locaux

Plan des locaux en **Annexe E1**

- Nombre de locaux de jeux disponibles
- Locaux de sieste
- Nombre de locaux sanitaires
- (précisions sous point F de la page suivante)
- Cuisine – salle à manger
- Dépendances
- (rangement, cave, buanderie)
- Place de jeux extérieure disponible

Equipée oui non
 Clôturée oui non

F. Equipement et sécurité

Afin d'être à même de fournir ses prestations, l'institution s'est pourvue des équipements suivants:

<input type="checkbox"/> Terrain de jeu à l'extérieur <input type="checkbox"/> dont surface couverte (préau) avec les équipements suivants:	Surface: m ² Surface: m ²
<input type="checkbox"/> Autre: avec les équipements suivants:	Surface: m ²
Accessibilité des locaux aux enfants à mobilité réduite :	<input type="checkbox"/> Tous les locaux sont accessibles <input type="checkbox"/> Les locaux suivants sont accessibles:
Sanitaires (Nombre de) WC ordinaires WC à hauteur d'enfant WC adaptés aux pers. handicapées salles de bain douches
Equipement de sécurité:	<input type="checkbox"/> Téléphone(s) <input type="checkbox"/> Extincteur(s) <input type="checkbox"/> Eclairage de secours <input type="checkbox"/> Clôture du terrain extérieur <input type="checkbox"/> Sortie(s) de secours <input type="checkbox"/> Echelle de secours aux étages supérieurs <input type="checkbox"/> Echelle de secours aux étages supérieurs <input type="checkbox"/> 100% conforme aux normes AIJ incendie si non <input type="checkbox"/> Mise en conformité en cours <input type="checkbox"/> Autre
Assurances:	<input type="checkbox"/> RC et accidents <input type="checkbox"/> Copies des police en Annexes F1 à F3

G. Personnel

- Responsable

Nom et prénom	Année de naissance	Formation diplôme	Taux d'activité	
			Adm.	éducatif

- Consulter la liste des **Annexes G1 à G7** qui devront être fournies au sujet du (de la) responsable de l'institution

- **Personnel administratif et intendance**

Nom prénom	Année naissance	Formation diplôme	Taux d'activité	Fonction*

* Fonction = Secrétaire comptable, cuisinière, concierge, etc.

H. Collaborations externes

Liste des autres services avec lesquels l'institution collabore
(ex : médecins, psychiatres, psychologues, logopédistes, enseignants, travailleurs sociaux, ...)

- Médecin de l'institution : Dr
- Adresse :
-
- Téléphone : Fax :
-
-
-
-
-
-

I. Conditions d'entrée et règlement d'institution

▪ Les enfants doivent-ils être inscrits comme fréquentant régulièrement l'institution ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
▪ Fréquentation minimale exigée ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, temps minimal :
• Règlement interne	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> en Annexe I1
• Prospectus de présentation de l'institution:	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> en Annexe I2
• Formulaire d'inscription des personnes intéressées:	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> en Annexe I3
• Autre document de présentation de l'institution et de son fonctionnement à l'intention de résidentes ou résidents potentiels (site internet, par exemple)	<input type="checkbox"/> oui, il s'agit de <input type="checkbox"/> en Annexe I...
• Visite préalable de l'institution	<input type="checkbox"/> possible <input type="checkbox"/> exigée

J. Tarifs

Existe-t-il un(des) tarif(s) ?	<input type="checkbox"/> oui Tarifs <input type="checkbox"/> en Annexe J1
--------------------------------	---

K. Financement de l'institution

Genres de ressources de l'institution :	<input type="checkbox"/> Recettes de l'application du/des tarif/s susmentionné/s <input type="checkbox"/> Cotisations des membres <input type="checkbox"/> Dons, collectes, ventes, etc. <input type="checkbox"/> Fortune <input type="checkbox"/> Subventions communales <input type="checkbox"/> Autres :
Charges d'investissement (si nécessaire)	<input type="checkbox"/> Budget d'investissement en Annexe K1
Charges de fonctionnement	<input type="checkbox"/> Budget-type annuel de fonctionnement en Annexe K2
Plan financier sur trois ans	<input type="checkbox"/> Plan financier pour les trois prochaines années en Annexe K3
Pour les institutions existantes	<input type="checkbox"/> Comptes acceptés du dernier exercice en Annexe K4

L. Autres informations

Notre institution est membres des organismes (associations, fédération, groupement professionnel, etc.) suivants :	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
Autres documents présentant l'organisation et les prestations de l'institution :	
.....	<input type="checkbox"/> en Annexe L ...
.....	<input type="checkbox"/> en Annexe L ...
.....	<input type="checkbox"/> en Annexe L ...

L'institution s'engage à communiquer au Service de l'action sociale les modifications qui pourraient survenir ultérieurement quant aux éléments figurant ci-dessus.

Elle autorise le Service de l'action sociale à prendre auprès de tiers tout renseignement qu'il jugera utile dans la perspective de délivrer l'autorisation d'exploiter ainsi que dans l'exercice de son rôle de surveillance des institutions sociales.

Date et lieu :

La personne responsable de l'exploitation de l'établissement (directrice, directeur) :

Nom et prénom :
Signature :

La (Les) personne(s) ayant capacité de représenter l'institution (conseil communal, présidence, secrétaire d'association, etc) :

Nom et prénom :	Nom et prénom :
Fonction :	Fonction :
Signature :	Signature :

Ce questionnaire ainsi que les annexes susmentionnées et leur bordereau figurant en page suivante sont à adresser à :

République et Canton du Jura
Service de l'action sociale
Faubourg des Capucins 20
2800 Delémont
Tél. 032 420 51 41 Courriel secr.sas@jura.ch

Liste des annexes indispensables à la demande

<input type="checkbox"/>	A1	Statuts ou acte constitutif de l'institution
<input type="checkbox"/>	C1	Plan de semaine du Groupe 1
<input type="checkbox"/>	C2	Plan de semaine du Groupe 2
<input type="checkbox"/>	C3	Plan de semaine du Groupe 3
<input type="checkbox"/>	C4	Plan de semaine du Groupe 4
<input type="checkbox"/>	C5	Plan de semaine du Groupe 5
<input type="checkbox"/>	D1	Projet éducatif de l'institution
<input type="checkbox"/>	D2	Liste sommaire du matériel éducatif
<input type="checkbox"/>	E1	Plan des locaux
<input type="checkbox"/>	F1	Contrat d'assurance police N° pour
<input type="checkbox"/>	F2	Contrat d'assurance police N° pour
<input type="checkbox"/>	F3	Contrat d'assurance police N° pour
<input type="checkbox"/>	G1	Curriculum vitae du(de la) responsable
<input type="checkbox"/>	G2	Titre de du(de la) responsable
<input type="checkbox"/>	G3	Titre de du(de la) responsable
<input type="checkbox"/>	G4	Titre de du(de la) responsable
<input type="checkbox"/>	G5	Extrait de casier judiciaire CH du(de la) responsable
<input type="checkbox"/>	G6	Attestation de l'office des poursuites pour le (la) responsable
<input type="checkbox"/>	G7	Certificat de bonne vie et mœurs du (de la) responsable
<input type="checkbox"/>	G8	Diplôme et certificat médical de Mme/M.
<input type="checkbox"/>	G9	Diplôme et certificat médical de Mme/M.
<input type="checkbox"/>	G10	Diplôme et certificat médical de Mme/M.
<input type="checkbox"/>	G11	Diplôme et certificat médical de Mme/M.
<input type="checkbox"/>	G12	Diplôme et certificat médical de Mme/M.
<input type="checkbox"/>	G13	Diplôme et certificat médical de Mme/M.
<input type="checkbox"/>	G14	Diplôme et certificat médical de Mme/M.
<input type="checkbox"/>	G15	Diplôme et certificat médical de Mme/M.
<input type="checkbox"/>	G16	Diplôme et certificat médical de Mme/M.
<input type="checkbox"/>	G17	Diplôme et certificat médical de Mme/M.
<input type="checkbox"/>	G18	Diplôme et certificat médical de Mme/M.
<input type="checkbox"/>	G19	Diplôme et certificat médical de Mme/M.
<input type="checkbox"/>	I1	Règlement interne de l'institution
<input type="checkbox"/>	I2	Prospectus présentant l'institution
<input type="checkbox"/>	I3	Formule d'inscription
<input type="checkbox"/>	I4
<input type="checkbox"/>	I5
<input type="checkbox"/>	J1	Tarifs de l'institution
<input type="checkbox"/>	K1	Budget d'investissement (si nécessaire)
<input type="checkbox"/>	K2	Budget-type annuel de fonctionnement
<input type="checkbox"/>	K3	Plan financier pour les trois prochaines années
<input type="checkbox"/>	K4	Comptes du dernier exercice annuel (pour institution existante)

Liste des annexes complémentaires présentées par l'institution

<input type="checkbox"/>	L1
<input type="checkbox"/>	L2
<input type="checkbox"/>	L3