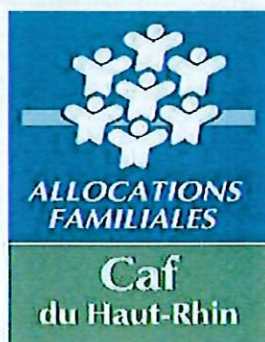




SAINT-LOUIS
Agglomération
Terres d'avenir



Kita TOM POUCE
3 rue Oberdorf
68220 HAGENTHAL LE BAS
+33 (0)3.89.68.15.99
tompouce@agglo-saint-louis.fr



AUGUST 2023

Place de l'Hôtel de Ville - CS 50199 - 68305 Saint-Louis Cedex
Tél. : 03 89 70 90 70 - Fax : 03 89 70 90 85 - www.agglo-saint-louis.fr



INHALT

	Seite
PRÄAMBEL.....	3
KARTE.....	5
1. VERANTWORTLICHER PERSONENKREIS.....	6
1.1. TRÄGER	6
1.2. KITA-PERSONAL	6
1.2.1. Leitung.....	6
1.2.2. Stellvertretende Leiterin.....	7
1.2.3. Kleinkindererzieher(in).....	8
1.2.4. Kinderpflegehelfer(in).....	8
1.2.5. Kinderbetreuer(in).....	8
1.2.6. Verpflegungsverantwortliche(r).....	8
1.2.7. Hausmeister(in).....	8
1.2.8. Sekretär(in).....	8
2. PRÄSENTATION DER STRUKTUREINHEIT.....	9
2.1. ÖFFNUNGSZEITEN	9
2.2. ANNAHME DER KINDER	10
2.3. BETEILIGUNG DER ELTERN.....	11
2.4. CHARTA „ECOCRECHES“	11
3. AUFNAHMEMODALITÄTEN.....	12
3.1. VORANMELDUNG	12
3.2. PLATZVERGABE	12
3.3. ENDGÜLTIGE ANMELDUNG	12
3.4. ANNAHME UND TAGESABLAUF DES KINDES.....	14
3.5. KONTROLLE DER GESUNDHEIT UND VERFOLGUNG VON KRANKHEITEN.....	19
4. PREISBILDUNG UND VERPFLICHTUNGSVERTRAG.....	24
5. ABWESENHEIT.....	26
6. MODALITÄTEN DER BEZAHLUNG UND FAKTURIERUNG.....	26
7. VERLASSEN DER EINRICHTUNG, AUSSCHLUSS EINES KINDES UND MELDUNG VON ÄNDERUNGEN	27
7.1. VERANTWORTUNG DER ELTERN.....	27
7.2. AUSSCHLUSS EINES KINDES.....	27
7.3. MELDUNG VON ÄNDERUNGEN	27
7.4. VERLASSEN DER EINRICHTUNG UND VORNAHME VON ÄNDERUNGEN.....	27
7.5. SCHUTZ PERSONENBEZOGENER DATEN.....	27
ANHÄNGE.....	
PROTOKOLL AUSFLÜGE	
PROTOKOLL VERABREICHUNG VON MEDIKAMENTEN	
PROTOKOLL VERDACHT DER MISSHANDLUNG	
PROTOKOLL PRAKTIKANTEN	
PROTOKOLL ALLGEMEINE HYGIENE	
PROTOKOLL MEDIZINISCHER NOTFALL	

PRÄAMBEL

Im frz. Gesetz NOTRe, das seit dem 1. Januar 2017 in Kraft ist, wird Gebietskörperschaften mit einer Einwohnerzahl unter 15.000 auferlegt, sich zusammenzuschließen, um diese Schwelle zu erreichen.

Aus diesem Grund haben sich die Gemeindeverbände „Communauté de Communes de la Porte du Sundgau“, „Communauté de Communes du Pays de Sierentz“ und „Communauté d'Agglomération des 3 Frontières“ zusammengeschlossen und fusionieren nunmehr unter der Bezeichnung: SAINT-LOUIS AGGLOMERATION.

Diese neue Struktureinheit besteht aus 40 Gemeinden und erstreckt sich über eine Fläche von 269 km² mit etwa 83.000 Einwohnern.

Der Gemeindeverband „Saint-Louis Agglomération“ sichert nunmehr die Aufgaben ab, die zuvor im Rahmen der optionalen Kompetenz „Kleinkindbetreuung“ von der „Communauté de Communes de la Porte du Sundgau“ wahrgenommen wurden.

Dieser neue Verband bietet Familien eine Kleinkindbetreuung mit folgenden Bereichen:

4 Kindertagesstätten (Kitas) mit zwei unterschiedlichen Verwaltungsarten.

➤ Direktverwaltung (Regiebetrieb)

Tom Pouce

3 rue Oberdorf – 68220 HAGENTHAL-LE-BAS

Tel.: +33 (0)3.89.68.15.99

E-Mail: tompouce@agglo-saint-louis.fr

Les Loustics

22 rue de Belfort – 68730 RANSPACH-LE-BAS

Tel.: +33 (0)3.89.68.26.21

E-Mail: loustics@agglo-saint-louis.fr

➤ Delegierte Verwaltung im Rahmen der Auferlegung gemeinwirtschaftlicher Verpflichtungen (DSP)

Les Trois Cygnes

3 Rue des Cygnes – 68440 LANDSER

Tel.: +33 (0)3.89.26.86.94

E-Mail: multiaccueil@creche-landser.fr

Les Lucioles

55 rue Rogg Haas – 68510 SIERENTZ

Tel.: +33 (0)3.89.26.26.29

E-Mail: multiaccueil@creche-sierentz.fr

➤ 3 Anlaufstellen für die Kleinkindbetreuung (RPE)

RPE de Hagenthal-Le-Bas

3 rue Oberdorf

68220 HAGENTHAL-LE-BAS

Tel.: +33 (0)3.89.68.14.10

RPE de Huningue

6 rue des Boulangers

68330 HUNINGUE

Tel.: +33 (0)3.89.70.93.69

RPE de Sierentz

57 rue Rogg Haas

68510 SIERENTZ

Tel.: +33 (0)3.89.28.59.14

Bei den Strukturen „Tom Pouce“ und „Les Loustics“ handelt es sich um Einrichtungen, die gemäß den Bestimmungen des frz. Dekrets Nr. 2021-1131 vom 30. August 2021 über Einrichtungen und Dienste zur Betreuung von Kindern unter 6 Jahren in Abänderung des frz. Gesetzes über das Gesundheitswesen (Code de la santé publique) (Vorschriften) betrieben werden. Beim Betrieb dieser Kindertagesstätte finden zudem die Anweisungen der Familienkasse „Caisse des Allocations Familiales du Haut-Rhin“, des Dienstes zum Schutz von Mutter und Kind „Protection Maternelle et Infantile“ (PMI) sowie die vorliegende Ordnung, die vom Gemeindeverbandsrat bestätigt wurde, Berücksichtigung.

Die Kita „Tom Pouce“ wurde im Januar 2002 in Hagenthal-Le-Bas eröffnet. Dieser Eröffnung gingen umfangreiche Maßnahmen einer Gebäudesanierung voraus, die finanziell von der Familienkasse CAF, dem Departementrat des Departements Haut-Rhin, der Region Alsace und dem Staat unterstützt wurden.

Zur Erweiterung der Betreuungskapazität der Einrichtung wurden in den Sommermonaten 2012 und 2013 weitere Bauarbeiten durchgeführt. So stieg die Kapazität schrittweise von 20 Plätzen auf 25 und danach im September 2014 auf 30 Plätze.

Eine Befragung der Einwohner der Communauté de Communes de la Porte de Sundgau von 2002 und der Plan des Departements von 2005 haben ergeben, dass eine zweite Einrichtung für die Kleinkindbetreuung notwendig ist.

Eine Kindertagesstätte mit 30 Plätzen wurde daher im März 2008 in Ranspach-le-Bas eröffnet.

Der Bau wurde subventioniert von der Kasse „Caisse d'Allocation du Haut-Rhin“, dem Departement Haut-Rhin, dem Regionalrat der Region Alsace, ARDEME (frz. Umweltagentur), dem Staat (Hilfen für ländliche Entwicklung (DDR)) und dem „Pays St. Louis et des Trois Frontières“.



**Mulhouse Alsace
Agglomération (M2A)**



1. VERANTWORTLICHER PERSONENKREIS

1.1. TRÄGER

Die Personalverwaltung der Kita unterliegt den Regeln des territorialen öffentlichen Dienstes.

Der Gemeindeverband Saint-Louis Agglomération, vertreten durch seinen Präsidenten, ist Träger der Einrichtung.

Angaben zum Geschäftssitz des Gemeindeverbands Saint-Louis Agglomération (SLA):

SAINT-LOUIS AGGLOMERATION

Place de l'Hôtel de Ville

CS 50199

68305 Saint-Louis Cedex

Tel.: +33 (0)3.89.70.90.70

Fax: +33 (0)3.89.70.90.85

www.agglo-saint-louis.fr

Der Präsident ist zivil-, verwaltungs- und strafrechtlich für die Struktureinheit verantwortlich. Er ist Garant für die Einhaltung der auf kollektive Einrichtungen zur Anwendung gelangenden Vorschriften. Der Gemeindeverband Saint-Louis Agglomération wird von einem Gemeindeverbandsrat verwaltet, der regelmäßig zu öffentlichen Sitzungen zusammenkommt.

Die alltägliche Verwaltung der Struktureinheit beruht auf der Zusammenarbeit zwischen der Leitung der Kita und den Verwaltungsdiensten von Saint-Louis Agglomération. Gemeinsam analysieren und lösen sie Probleme der Sicherheit und Funktionsweise, sichern die Gestaltung von Partnerschaften mit der Familienkasse CAF, den Diensten der Europäischen Gebietskörperschaft Elsass (CeA), beantragen Subventionen, suchen nach Lieferanten und Dienstleistern und managen das Personal der Kita (Einstellung, Schulung, Evaluierung, usw.) unter Beachtung der Betriebsordnung.

Gemäß dem frz. Gesetz Nr. 2003-706 vom 1. August 2003 wurde für die Kita eine HAFTPFLICHTVERSICHERUNG abgeschlossen.

Damit sind alle Mitarbeiter im Hinblick auf Schäden, die sie den Kindern gegenüber verursachen könnten (einschließlich bestimmter Behandlungs- und Pflegemaßnahmen), versichert. Gleiches gilt für Schäden, die die Kinder Dritten gegenüber verursachen könnten.

1.2. KITA-PERSONAL

Das Personal wird vom Gemeindeverband Saint-Louis Agglomération eingestellt und ist dem Präsidenten unterstellt. Es besteht aus einem multidisziplinären Team.

1.2.1. Leitung

Die Leitung der Kita wird von einer erfahrenen Pflegefachkraft abgesichert.

□ Sie sichert in Zusammenarbeit mit dem Präsidenten und den Verwaltungsdiensten des Gemeindeverbands Saint-Louis Agglomération die vorstehend benannten Aufgaben ab.

□ Sie ist Garant für die Konformität der Räumlichkeiten sowie für die Sicherheit der betreuten Kinder, des Personals und der in der Einrichtung tätigen Praktikanten.

□ Sie ist mit der Organisation der Arbeit des Personals in Abhängigkeit von der Anwesenheitsplanung der Kinder befasst.

□ Sie setzt das Einrichtungskonzept um und gewährleistet die Einhaltung der Betriebsordnung.

□ Sie informiert jede Person über die Funktionsweise der Kita und erteilt entsprechende Auskünfte.

- ☐ Sie ist mit dem Empfang und der Anmeldung der Familien befasst.
- ☐ Sie zeigt jeden schwerwiegenden Unfall, der sich in den Räumlichkeiten oder während der Tätigkeit ereignet, beim Dienst zum Schutz von Mutter und Kind (PMI) an.
- ☐ Sie ist für die Einhaltung der geltenden Gesetzgebung im Hinblick auf die Zulassung von Personal mit dem geforderten Abschluss und die Betreuung der Kinder durch dieses Personal verantwortlich.
- ☐ Sie ist Ansprechpartner für die diversen Partner (CAF, PMI, Saint-Louis Agglomération).
- ☐ Sie sichert zudem die Aufgaben des/der Verantwortlichen für Gesundheit und Hygiene ab: Sie arbeitet mit dem für diesen Kindergarten zuständigen Arzt zusammen, mit dem sie über die Einhaltung der vorbeugenden Maßnahmen für allgemeine Hygiene und die Maßnahmen im Fall einer ansteckenden Krankheit, einer Epidemie oder anderer gefährlicher Situationen wacht.
- ☐ Sie erarbeitet Protokolle für die Ernährung, die Hygiene und die Sicherheit und ist für deren Einhaltung durch alle Angestellten des Kindergartens verantwortlich.
- ☐ Ihre Aufgabe ist es auch, vorbeugende Informationen an alle Teams, die Eltern und die Kinder zu übermitteln.
- ☐ Sie überwacht die Ausgewogenheit der täglichen Ernährung der Kinder und steht in direkter Verbindung mit den Lieferanten der Mahlzeiten, der Vesper und der anderen Imbisse.
- ☐ Sie ist ebenfalls verantwortlich für die Kontrolle der/des Verpflegungs-verantwortlichen und der Hausmeisterin/des Hausmeisters.

1.2.2. Stellvertretende Leiterin

Sie ist Kleinkinderzieherin und unterstützt die Leiterin bei der Erfüllung ihrer Aufgaben, sichert die kontinuierliche Leitung der Kita und übernimmt die Verantwortlichkeiten bei Abwesenheit der Leiterin.

Sie ist für den Einsatz, die Begleitung und die Kontrolle eines Referenten/einer Referentin für die Praktikanten verantwortlich.

Bei Abwesenheit des Direktionsteams und/oder der für Gesundheit und Hygiene verantwortlichen Person wird die Führung durch eine(n) diensthabende(n) Kleinkinderzieher/in oder eine(n) diensthabende(n) Kinderpflegehelfer/in gewährleistet.

Ist dies in Anbetracht der Personalstärke nicht möglich, delegiert die Leitung diese Verantwortung an eine(n) qualifizierte(n) Mitarbeiter(in), der/die über eine mindestens einjährige Erfahrung in der Einrichtung verfügt.

Die Leiterin und die Stellvertreterin sind für die ordnungsgemäße Funktionsweise der Einrichtung verantwortlich. Sie organisieren ein multidisziplinäres Team und leiten es an, tragen für das Wohlbefinden und die Sicherheit der Kinder Sorge und empfangen und informieren die Eltern.

Sie verbringen punktuell Zeit mit den Kindern, haben eine pädagogische Rolle inne und sind für Gesundheit und Hygiene zuständig.

1.2.3. Kleinkinderzieher(in)

Hierbei handelt es sich um Personen mit beruflicher Qualifikation zur Betreuung von Kindern im Alter von 0 bis 6 Jahren. Sie/Er überwacht die harmonische Entwicklung jedes Kindes und entspricht bestmöglich seinen spezifischen Bedürfnissen. Sie/Er ist Garant für die ordnungsgemäße Funktionsweise der Gruppe, die physische und affektive Sicherheit der Kinder und die Umsetzung der geplanten Vorhaben. Sie/Er organisiert diverse zielführende Projekte und Tätigkeiten und achtet dabei auf den persönlichen Rhythmus jedes Kindes. Sie/Er stellt das Bindeglied zwischen Team und Leitung dar.

1.2.4. Kinderpflegehelfer(in)

Hierbei handelt es sich um Personen mit beruflicher Qualifikation zur Pflege und Förderung des Kleinkindes. Sie/Er achtet auf die ordnungsgemäße Entwicklung jedes Kindes, und zwar insbesondere in den Bereichen Hygiene, Ernährung, Schlaf, Gesundheit sowie Förderung von Fähigkeiten und Fertigkeiten. Sie/Er arbeitet mit dem/der Verantwortlichen für Gesundheit und Hygiene zusammen. Ist Letztgenannt(r) abwesend, übernimmt sie/er die Stellvertreterrolle.

1.2.5. Kinderbetreuer(in)

Hierbei handelt es sich um Personen mit beruflicher Qualifikation gemäß dem frz. Erlass vom 3. Dezember 2018 in Aktualisierung des frz. Erlasses vom 26. Dezember 2000. Sie gewährleisten die Annahme der Kinder, die Pflege und die Aufrechterhaltung der Hygiene, begleiten die Kinder in den diversen Etappen des täglichen Lebens, unterstützen dabei ihre Eigenständigkeit sowie Sozialisierung und schlagen Aktivitäten vor.

1.2.6. Verpflegungsverantwortliche(r)

Sie/Er organisiert die Zeiten für die Haupt- und Zwischenmahlzeiten, überwacht die wöchentliche Anlieferung der Lebensmittel und beteiligt sich an Küchenarbeiten. Sie/Er achtet zudem auf die Hygiene und Sauberkeit in der Einrichtung und bezieht sich dabei auf die geltenden Protokolle.

1.2.7. Hausmeister(in)

Sie/Er nimmt an der Kinderbetreuung dergestalt teil, dass sie/er die tägliche Wartung der Räumlichkeiten und Ausrüstungen absichert. Sie/Er beachtet die in den Protokollen festgelegten Hygienevorschriften. Diese Aufgaben können einem externen Dienstleister angetragen werden.

1.2.8. Sekretär(in)

Sie/Er nimmt an der Verwaltung der Kita und an der Vereinnahmung von Geldern teil.

Jedes Mitglied des Erziehungsteams muss vor der Einstellung einen Strafregistrauszug (Nr. 3) beibringen, der weniger als 3 Monate alt sein muss.

Jeder freiwillige Mitarbeitende oder sonstige Arbeitsausführende, der eine Vergütung erhält und in direkten Kontakt mit den Kindern gelangt, muss vorab eine Vereinbarung mit dem Gemeindeverband Saint Louis Agglomération schließen, eine Haftpflichtversicherung vorlegen, einen Strafregistrauszug (Nr. 3) gemäß den Vorgaben im Dekret beibringen und außerdem einen aktuellen Impfstatus bei den Pflichtimpfungen aufweisen.

2. PRÄSENTATION DER STRUKTUREINHEIT

Die Kindertagesstätte „TOM POUCE“ befindet sich in HAGENTHAL LE BAS. Dies ist eine kollektive Kinderbetreuungsstätte für Kinder ab 10 Wochen bis zu 5 Jahren, die in Übereinstimmung mit dem frz. Gesetz über das Gesundheitswesen und den Richtlinien des Dienstes PMI betrieben wird. Ihre Aufgabe ist es, dem Betreuungsbedarf der Familien bestmöglich nachzukommen. Dazu soll die Einrichtung für das Kind in erster Linie ein Ort der Lebensfreude, der Förderung von Fähigkeiten und Fertigkeiten, der Sozialisierung, der Erlangung von Selbstständigkeit und der Lust am Entdecken sein.

Sie soll zudem Ort des Austauschs und des freundschaftlichen Miteinanders mit den Eltern sein, deren Kinder die Kita besuchen.

Die Aufnahmekapazität beträgt 30 Kinder diversen Alters und kann zeitweilig bis auf 35 Kinder gleichzeitig aufgestockt werden, ohne dass aber die Wochenkapazität von 100 % überschritten werden darf. Die Einrichtung ist darüber hinaus für Kinder mit Behinderungen geeignet.

Der Betreuungsschlüssel lautet:

- 1 Fachkraft auf 5 Kinder, die noch nicht laufen können,
- 1 Fachkraft auf 8 Kinder, die bereits laufen können.

Sie werden zu jedem Zeitpunkt des Tages respektiert.

Die Kinder sind in zwei Bereiche eingeteilt, die vom Alter und von der psychomotorischen Entwicklung des Kindes abhängig sind:

☐ die „POUCES“ mit Kindern von etwa 2,5 bis 18 Monaten/2 Jahren. Diese Gruppe befindet sich im Obergeschoss.

☐ die „TOMS“ mit Kindern im Alter von etwa 2 Jahren und älter. Diese Gruppe befindet sich im Erdgeschoss.

2.1. ÖFFNUNGSZEITEN

Die Einrichtung ist täglich 10,5 Stunden geöffnet, und zwar montags bis freitags von 7.30 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Sie ist im Jahr etwa 4 Wochen geschlossen (zwischen Weihnachten und Neujahr sowie 3 Wochen im Sommer). Hinzu kommen eventuelle Brückentage.

In jedem Jahr wird eine Vorschau der Schließzeiten erstellt.

Die Einrichtung ist an den französischen Feiertagen geschlossen: 1. Januar, Karfreitag, Ostermontag, Pfingstmontag, 1. Mai, 8. Mai, Christi Himmelfahrt, 14. Juli, 15. August, 1. November, 25. und 26. Dezember (die Vorschau der Schließzeiten wird ausgehängt).

Zu diesen Zeiten können punktuell noch Tage hinzukommen, an denen pädagogische Schulungen für das Personal stattfinden. Diese Termine werden vorab im Empfangsbereich der Kita ausgehängt und/oder allen Eltern als schriftliche Mitteilung übergeben.

Folgendes ist dabei für die Familien zwingend erforderlich:

☐ Einhaltung der Bringe- und Abholzeiten, die mit der Leitung bei der Anmeldung vereinbart wurden, um sowohl im Hinblick auf die Annahme der Kinder als auch auf das Personalmanagement eine harmonische Organisation zu gewährleisten.

☐ Einhaltung der Schließzeiten der Einrichtung

Ist das Kind bei Schließung der Einrichtung noch anwesend, versucht das Personal, die Eltern oder jede sonstige, von ihnen vorab ermächtigte Person zu erreichen.

Jede Familie muss in den Unterlagen Folgendes benennen: Name, Adresse und Telefonnummer von mindestens 2 Erwachsenen, die ihr Kind in Empfang nehmen dürfen.

Nach Schließung der Kita besteht eine Karenzzeit von 1 Stunde. Danach ist das Personal verpflichtet, die Gendarmerie zu informieren, die das Kind dann in Obhut nimmt.

2.2. ANNAHME DER KINDER

Regelmäßige Annahme

Die Annahme wird im Voraus geplant. Mit den Eltern wird je nach deren Bedarf unabhängig von der Reservierungszeit zwingend ein Vertrag geschlossen, der innerhalb der erforderlichen Frist an die Leitung zu übermitteln ist. Kommt es hier zu Verzug, kann der Platz an ein anderes Kind weitergegeben werden.

Die Plätze werden jeweils für das Jahr reserviert (in Abhängigkeit vom Schuljahr). Um dem Bedarf der Familien allerdings bestmöglich zu entsprechen, wird ein Quartalsvertrag erstellt.

Gelegentliche Annahme

Die Annahme wird nicht im Voraus in einem vorhersehbaren Rhythmus verlängert. Diese Art der Annahme muss nicht zwingend in einem Vertrag festgelegt werden. Sie erfolgt je nach verfügbaren Plätzen.

Dringliche Annahme

Die Annahme wird weder antizipiert noch geplant. Dieses Szenario ist für eine außerordentliche Situation, also für Fälle höherer Gewalt vorgesehen.

Annahme von Kindern mit Behinderungen

Unabhängig davon, ob ein regelmäßiger oder gelegentlicher Besuch der Einrichtung gewünscht wird, ist die Aufnahme eines Kindes mit Behinderungen möglich und wird in einem Individuellen Betreuungsplan (PAI) festgehalten. (PAI siehe Seite 14).

Annahme von Kindern mit einer Allergie oder einem sonstigen gesundheitlichen Problem

Unabhängig davon, ob ein regelmäßiger oder gelegentlicher Besuch der Einrichtung gewünscht wird, ist die Aufnahme eines Kindes mit einem gesundheitlichen Problem möglich und wird in einem Individuellen Betreuungsplan (PAI) festgehalten. Bei einer ärztlich festgestellten Allergie sind die Eltern gemäß dem in der Kita geltenden Protokoll verpflichtet, die Mahlzeiten für ihr Kind selbst mitzubringen. Die erneute Verabreichung eines Lebensmittelallergens darf nur auf ärztliche Anweisung erfolgen und nachdem dies vorab bereits im häuslichen Bereich praktiziert wurde.

Aufnahme von Kindern aus armen Familien und/oder Familien, die sich gerade in der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung befinden

Die Aufnahme ist geplant. Zur Anwendung gelangen soll der Grundtarif der bei der Familienkasse CAF geltenden Matrix, moduliert durch den Aufwandsquotienten in Abhängigkeit von der Familienzusammensetzung.

Die Einrichtung nimmt Kinder aus jedwedem sozialen Milieu ohne jeglichen Unterschied auf.

2.3. BETEILIGUNG DER ELTERN

Mit der Beteiligung der Eltern am Leben der Einrichtung wird das Ziel verfolgt, die Qualität der Betreuung des Kindes zu verbessern. Dadurch soll vermieden werden, dass es zu Unterbrechungen im Alltag des Kindes kommt. Den Eltern soll ermöglicht werden, ihren Verantwortlichkeiten nachzugehen. Das Bringen und Abholen des Kindes stellen in dessen Tagesverlauf wichtige Übergangsphasen dar, die bevorzugt zum Dialog zwischen Eltern und Betreuern genutzt werden sollten.

Der Platz der Eltern gelangt darüber hinaus wie folgt zum Ausdruck:

- ☐ Ein individuelles Treffen mit der Leitung während der endgültigen Anmeldung, um alle Fragen im Zusammenhang mit der Aufnahme ihres Kindes/ihrer Kinder stellen zu können.
- ☐ Möglichkeit, die Leitung und/oder den/die Verantwortliche(n) für Gesundheit und Hygiene immer dann zu treffen, wenn die Eltern dies für notwendig erachten.
- ☐ Möglichkeit, in der Kita anzurufen und dort bei Problemen mit dem betreffenden Kind oder bestehender Beunruhigung Gehör zu finden.
- ☐ Teilnahme an einer Informationsveranstaltung zur Vorstellung der pädagogischen und edukativen Ansätze.
- ☐ Teilnahme an Veranstaltungen, die anlässlich verschiedener Feste (Weihnachten, Fasching usw.) organisiert werden, oder gemütliches Beisammensein (Frühstück und Vesper für die Eltern, Kirmes usw.) oder Teilnahme an Eltern-Kind-Workshops, die von Fachleuten oder externen Referenten veranstaltet werden.
- ☐ Beteiligung an der Beaufsichtigung der Kinder bei Ausflügen, vorbehaltlich der vorherigen Unterzeichnung einer Vereinbarung und der Beibringung eines Strafregisterauszugs (Nr. 3).
- ☐ Vorschlagen von Initiativen im Rahmen des Gestaltungskonzepts der Kita in Zusammenarbeit mit dem Team.
- ☐ Teilnahme an regelmäßigen Zusammenkünften zwischen Eltern und Erziehern mit Möglichkeit des Austauschs zu bestimmten Themen (Schlaf, Verpflegung usw.) in Zusammenarbeit mit ähnlichen Struktureinheiten und/oder Teilnahme an Vorträgen die von externen Fachleuten (Referenten für Gesundheit und Inklusion, Logopäden, Psychologen usw.) gehalten werden.

2.4. CHARTA „ECOCRECHES“

Der Gemeindeverband Saint Louis Agglomération ist in eine Maßnahme im Bereich des energetischen und ökologischen Wandels (Energiewende) eingebunden. Ausdruck dafür ist das Label „Territoire Engagé Transition Écologique“ (Engagiertes Gebiet im Bereich des ökologischen Wandels).

In diesem Zusammenhang tritt ab September 2021 eine Charta mit der Bezeichnung „Écocrèches“ in Kraft. Darin wird die vom Gemeindeverband gemanagte Umweltverantwortung der vier Kitas festgeschrieben.

Diese Charta wird den Familien, deren Kinder diese Einrichtungen besuchen, sowie allen institutionellen Partnern des Gemeindeverbandes Saint Louis Agglomération (PMI, CAF, MSA usw.) zur Kenntnis gebracht.

3. AUFNAHMEMODALITÄTEN

3.1. VORANMELDUNG

Eltern, die wünschen, dass ihr Kind die Einrichtung besucht, nehmen eine Voranmeldung vor und füllen dazu ein Formular aus, das auf der Website des Gemeindeverbands Saint-Louis Agglomération heruntergeladen werden kann. Jedes vorangemeldete Kind wird auf einer Warteliste vermerkt.

3.2. PLATZVERGABE

Die Platzvergabe erfolgt nach mehreren Kriterien:

☐ Vorrang haben Familien, die in der ehemaligen Verbandsgemeinde „Communauté de Communes de la Porte du Sundgau“ leben, dann folgen die ehemaligen Verbandsgemeinden „Communauté de Communes du Pays de Sierentz“ und „Communauté d'Agglomération des Trois Frontières“.

☐ Die Vergabe erfolgt in Abhängigkeit von den verfügbaren Plätzen und Zeitfenstern in der Gruppe, die dem Alter des Kindes entspricht.

Ist kein Platz mehr verfügbar, wird das Kind in chronologischer Reihenfolge der Beantragungen auf einer Warteliste vermerkt.

Die Aufnahme eines Kindes mit Behinderung erfolgt in Absprache mit dem Team und eventuell mit dem betreuenden Arzt und Referenten für Gesundheit und Inklusion (Médecin Référent Santé et Accueil Inclusif) der Einrichtung.

3.3. ENDGÜLTIGE ANMELDUNG

Wird der Platz endgültig vergeben, erhalten die Eltern ein Verpflichtungsformular, das sie unterschrieben zurückgeben müssen. Bei jeder signifikanten Änderung ist der Platz des Kindes in der Einrichtung nicht mehr garantiert.

Bei der Anmeldung sind mehrere Dokumente beizubringen. Die Unterlagen der Familien und Kinder sind vertraulich. Das gesamte Team der Kita unterliegt dem Berufsgeheimnis. Allein die Leitung und der/die Verantwortliche für Gesundheit und Hygiene haben umfassende Kenntnis vom Inhalt der Anmeldeunterlagen.

Die Unterlagen müssen mit dem 1. Eingewöhnungstag vollständig sein.

Anmeldeunterlagen

Dieses Dossier umfasst:

☐ Anmeldeformular, ordnungsgemäß ausgefüllt mit folgenden Angaben:

- Name, Vorname, Adresse und Telefonnummern (mobil, dienstlich und privat) der Eltern,
- Name, Vorname und Telefonnummer von Dritten, und zwar Familienmitgliedern oder volljährigen Angehörigen, die ermächtigt sind, das Kind in Ausnahmefällen abzuholen (Notsituationen oder Kind nach Schließung der Einrichtung nicht abgeholt),
- vollständige Angaben zum behandelnden Arzt.

☐ Kopie des Buchs der Familie (alle Familienmitglieder umfassend).

☐ Versicherungsbescheinigung (Haftpflcht) mit Angabe des Namens des Kindes, bei jeder neuen Fälligkeitsmitteilung zu übermitteln.

☐ Nr. des CAF- oder MSA-Leistungsempfängers (gegebenenfalls)

☐ vollständige Kopie des Steuerbescheids oder ehrenwörtliche Erklärung über die finanziellen Mittel (sofern die Einkünfte über der von der CAF festgelegten Obergrenze liegen).

☐ Kopie des Urteils über die Zuweisung des Obhutsrechts für das Kind (bei Getrenntleben oder Scheidung).

☐ Eignungsbescheinigung für die Aufnahme in einer Kita, ausgefüllt vom betreuenden Arzt und Referenten für Gesundheit und Inklusion (RSAI) der Einrichtung in französischer Sprache, in der klar und deutlich zum Ausdruck zu bringen ist, dass das Kind keinerlei Gegenindikation für nachgenannte Bereiche aufweist:

- Leben in der Gemeinschaft,

- Auftragen einer Creme gegen Windelausschlag

sowie Bescheinigung darüber, dass sich die Pflichtimpfungen auf dem aktuellen Stand befinden (siehe frz. Dekret Nr. 2018-42 vom 25.01.2018 über Pflichtimpfungen).

Diese Bescheinigung ist im September zu aktualisieren und kann vom behandelnden Arzt oder vom Kinderarzt des Kindes ausgestellt werden.

Darüber hinaus ist bei den diversen ärztlichen Aufnahme- und Kontrolluntersuchungen, die der betreuende Arzt und Referent für Gesundheit und Inklusion (RSAI) der Einrichtung vornimmt, das Gesundheitsheft vorzulegen.

☐ ärztliches Rezept in französischer Sprache mit einer Gültigkeit von 1 Jahr, auf dem das Antipyretikum, das dem Kind bei Schmerzen und Fieber zu verabreichen ist, klar und deutlich aufgeführt ist. Zu präzisieren sind:

➤ Name und Vorname des Kindes,

➤ Gewicht, Geburtsdatum und Alter,

➤ Name des Medikaments und Dosierung,

➤ Verabreichung und Dauer der Behandlung.

Das Rezept muss vom ausstellenden Arzt datiert und unterzeichnet werden.

Bei einer chronischen Krankheit, einer Lebensmittelallergie oder einer Behinderung, die mit dem Leben in der Gemeinschaft kompatibel ist, wird in Abstimmung mit den Eltern, dem behandelnden Arzt sowie der Leitung und dem betreuenden Arzt und Referenten für Gesundheit und Inklusion (RSAI) der Einrichtung ein Individueller Betreuungsplan (PAI) erarbeitet.

☐ Vorschau zum Einrichtungsbesuch für Kinder, die die Einrichtung das Jahr über regelmäßig besuchen sollen, sowie Quartalsplan (für die Anfangszeit des Einrichtungsbesuchs).

☐ Lebensgewohnheiten (einziges Dokument, das nicht zwingend am 1. Eingewöhnungstag vorzulegen ist).

Alle diese Unterlagen sind der Einrichtung schnellstmöglich zu übergeben.

Alle Dossiers, die bei Aufnahme des Kindes nicht vollständig sind, können dazu führen, dass der Platz für das Kind wieder annulliert wird.

Sind diese Unterlagen vollständig, übermittelt die Leitung Dokumente, die zu prüfen und unterzeichnet zurückzugeben sind:

☐ Betreuungsvertrag,

☐ Buchhaltungsbogen,

☐ Genehmigungsblatt (Akzeptanz der Betriebsordnung, zur Abholung des Kindes befugte Erwachsene, Kita-Ausflüge, Fotos/Videos, Medikamente, ärztliche Eingriffe bzw. Noteinsätze, Transport, FILOUE-Statistiken usw.).

Die Eltern sind verpflichtet, jede Änderung ihrer Situation anzuzeigen (Umzug, Wechsel der Arbeitsstelle, Verlust des Arbeitsplatzes usw.).

In jedem Jahr werden die Familien, deren Kinder in der Kita betreut werden, ab Januar gebeten, ihre Betreuungswünsche für das kommende „Schuljahr“ mitzuteilen. Beinhaltet diese Wünsche Änderungen im Vergleich zu den bestehenden Gepflogenheiten (zusätzliche Tage, Änderung der Tage usw.), wird ihr Antrag in Abhängigkeit von der Verfügbarkeit geprüft. Nach erfolgter Prüfung wird Ihnen ein Verpflichtungsformular übermittelt, auf dem die vergebenen Plätze aufgeführt sind. Dieses ist binnen kürzester Frist an die Kita zurückzugeben.

Für das Folgejahr sind mehrere Dokumente des Anmeldedossiers zu erneuern, und zwar:

- ☐ Versicherungsbescheinigung,
- ☐ ärztliches Rezept,
- ☐ diverse Genehmigungen.

Betreuungsvertrag

Für die Aufnahme des Kindes in die Einrichtung wird ein Betreuungsvertrag erstellt, der von beiden Elternteilen und von der Leitung unterschrieben wird. Darin sind die Zeitfenster für die Betreuung des Kindes festgelegt. Vermerkt werden Name und Vorname des Kindes, die Art der Aufnahme, die Anwesenheit in Tagen und Stunden, das Datum der Vertragsunterzeichnung, die Höhe der familiären Beteiligung usw.

Ein Exemplar wird an die Eltern übergeben, das andere wird im Dossier des Kindes abgelegt. Die Verträge werden quartalsweise gestaltet, so dass die Eltern die Möglichkeit haben, ihren Urlaub bestmöglich zu planen.

Die Eltern sind verpflichtet, die Termine für die Übergabe der Zeitpläne einzuhalten. Andernfalls kann ihnen der Kita-Platz für das kommende Quartal verweigert werden.

Der Vertrag wird quartalsweise unterzeichnet. Die Rechnung wird monatlich nachschüssig erstellt. Darin finden die Zahl der monatlich im Voraus geplanten und reservierten Stunden, ergänzt um die Zahl eventueller zusätzlich absolvierter Stunden, Berücksichtigung.

3.4. ANNAHME UND TAGESABLAUF DES KINDES

Die Anmeldung in einer Kindertagesstätte ist für Eltern und Kinder gleichermaßen häufig die erste Erfahrung mit dem Getrenntsein. Es handelt sich hierbei um einen wichtigen Moment in ihrem Leben.

Es ist daher unerlässlich, die Annahme progressiv und personalisiert zu gestalten und dabei mehrere Stufen zu durchlaufen, damit diese Etappe so wenig wie möglich als Zerreißprobe wahrgenommen wird.

Erste Annahme: Bei der endgültigen Anmeldung werden die Eltern eingeladen, die Einrichtung mit ihrem Kind zu besichtigen und das Personal kennenzulernen. Gleichzeitig vereinbaren sie einen Termin für die progressive Annahme.

Progressive Annahme: Das Betreuerteam schlägt eine progressive, also schrittweise Annahme vor, um die Trennung von Eltern und Kind bestmöglich zu gestalten. Dadurch wird zudem die Anpassung des Kindes an die Einrichtung erleichtert. Diese Form der Annahme wird dabei an jedes Kind und seine Familie angepasst. Die Eingewöhnung erfolgt wiederholt und stets unter Berücksichtigung des spezifischen Rhythmus des Kindes. Diese schrittweise Annahme umfasst mehrere Treffen, die Eltern haben dabei die Möglichkeit, bei den ersten Treffen mit anwesend zu sein. Das 1. Eingewöhnungstreffen ist kostenlos.

Anmerkung: Bei allen Kindern sowie Kindern mit chronischen Krankheiten oder Behinderungen erfolgt die definitive Aufnahme erst nach einem positiven Bescheid des betreuenden Arztes und Referenten für Gesundheit und Inklusion (RSAI) der Einrichtung.

Tagesablauf des Kindes

Beim Bringen

Mit Aufnahme in die Kita muss jeder Elternteil die Anwesenheit seines Kindes auf dem Touchscreen eingeben, der im Empfangsbereich angebracht ist. Da diese IT-Ausrüstung empfindlich ist, werden die Eltern gebeten, die Kinder nicht an diesem Touchscreen spielen zu lassen.

Die Personen, die das Kind bringen, müssen es bis zu dem Raum, der seiner Altersgruppe entspricht, begleiten, dem Kind die Sachen (Jacke, Mütze usw.) ausziehen, ihm beim Wechseln der Schuhe behilflich sein und sich davon überzeugen, dass das Kind vom Team in Empfang genommen wird.

Die Eltern übermitteln dem Personal alle zweckdienlichen Informationen für den Tagesablauf ihres Kindes (Appetit, Gesundheitszustand, Einnahme von Medikamenten, Neuigkeiten usw.).

Das Kind muss angezogen und sauber gebracht werden (die Nachtwindel ist zu wechseln). Es muss gefrühstückt haben.

**Die Eltern werden gebeten, die vertraglich fixierten Zeiten einzuhalten.
Wird das Kind verspätet abgegeben, steht dem Personal weniger Zeit für
Gruppenarbeit, Aktivitäten, Mahlzeiten usw. zur Verfügung.**

Bei der Abholung

Bei der Abholung des Kindes werden die Eltern vom Personal über den Ablauf des ganzen oder halben Tages ihres Kindes informiert. Sie sammeln dann die Sachen des Kindes ein (Kuscheltier, Nuckel, Fläschchen, nasse Sachen usw.).

Das Personal übergibt das Kind an die Eltern oder an einen Erwachsenen, der durch eine namentliche Vollmacht ordnungsgemäß ermächtigt sein muss, wobei die Vollmacht vorab von den Eltern zu unterschreiben ist, und der seinen Personalausweis bei sich führen muss.

Das Team nimmt auf offizielle Dokumente (Auszug aus einem Urteil) Bezug, um das Kind an einen Elternteil oder eine dritte Person zu übergeben.

Telefonisch wird, selbst in Ausnahmefällen, keinerlei Genehmigung für eine nicht ermächtigte dritte Person berücksichtigt.

Besondere Aufmerksamkeit haben die Eltern in Bezug auf die in ihrer Begleitung befindlichen Geschwister des Kindes zu legen, um den Einrichtungsbetrieb nicht zu stören und die Sicherheit Dritter innerhalb der Kita-Räume zu gewährleisten.

Die längste Zeit für die tägliche Betreuung eines Kindes beträgt 10,5 Stunden (7.30-18.00 Uhr). Jeder Elternteil hat darauf zu achten, dass er die Abholung seines Kindes bei Betreten der Einrichtung wiederum am Touchscreen eingibt.

Die Kita schließt um 18.00 Uhr. Dies bedeutet, dass der jeweilige Elternteil etwas früher eintreffen muss, um sich noch mit dem Team austauschen zu können.

**! Jede Minute Anwesenheit über die vertraglich fixierten Zeiten hinaus
zieht die zusätzliche Berechnung von 30 Minuten zu dem im Vertrag
festgelegten Stundentarif nach sich.**

Für jede betriebsfremde Person hat der Verkehr in den Räumen mit Überziehschuhen zu erfolgen, die im Eingangsbereich zur Verfügung stehen.

Ausstattung für alle Kinder

Von der Einrichtung beigelegt:

- ☐ Windeln,
- ☐ Creme gegen Windelausschlag,
- ☐ physiologisches Serum,
- ☐ Einreibemittel.

Eltern, die die von der Einrichtung beigelegten Windeln nicht nutzen wollen, haben die Möglichkeit, ihre eigenen mitzubringen, müssen die Leitung aber vorab darüber informieren.

Waschbare Windeln können nach Absprache der organisatorischen Modalitäten mit der Leitung akzeptiert werden.

Die Hygienebedingungen für die diesbezüglichen Windeleimer sind einzuhalten und müssen optimal sein. Die Familie hat dafür Sorge zu tragen, dass waschbare Windeln in ausreichender Menge abgegeben werden. Andernfalls nimmt das Personal eine Ergänzung durch Wegwerfwindeln vor, die von der Einrichtung beigelegt werden. Die Kita prüft, ob sie die Windeleimer tagsüber in der Einrichtung lagern kann. Sie müssen zwingend abends von den Familien wieder mitgenommen werden.

Von den Eltern beigelegt:

- ☐ Beutel, mit dem Namen des Kindes versehen,
 - ☐ Wechselwäsche in ausreichender Menge, mit dem Namen des Kindes versehen.
- Die Einrichtung übernimmt bei Verlust von Kleidung oder Tausch von Kleidung unter Kindern keinerlei Haftung.
- ☐ maximal 3 familiäre Gegenstände: 2 Nuckel, die in der Einrichtung verbleiben (fakultativ) + 1 Kuscheltier,
 - ☐ ein Paar Schuhe, die eigenständiges An- und Ausziehen erleichtern (Reiß- oder Klettverschluss),
 - ☐ Sonnenmütze oder -hut (im Sommer),
 - ☐ Kleidung für Gartenausflüge (im Sommer und im Winter).

Einmal jährlich wird um Folgendes gebeten:

- ☐ Badehose oder wasserfeste Windeln für Wasserspiele (im Sommer),
- ☐ Packung Taschentücher,
- ☐ Packung physiologisches Serum,
- ☐ Fläschchen (ein großes und ein kleines), bei Bedarf, garantiert ohne Bisphenol A für Babys.

Die gesamte Ausstattung des Kindes, einschließlich Nuckeln und Kuscheltier, ist mit dem Namen des Kindes zu versehen.

Die Leitung übernimmt bei Verlust nicht gekennzeichnete Gegenstände keinerlei Haftung.

Schmuck

Aus Gründen der persönlichen Sicherheit des Kindes und der anderen Personen darf das Kind keinen Schmuck tragen (Kettchen, Ohringe, Ohrstecker, Armbänder usw.). Auch Schminke und Nagellack sind nicht gestattet. Die Leitung übernimmt bei Verlust, Diebstahl oder Unfall keinerlei Haftung. Das Betreuerteam und die Leitung behalten sich das Recht vor, die Annahme des Kindes zu verweigern.

Haaraccessoires

Haaraccessoires (Haargummis, -klemmen, -spangen) sind in der Gruppe POUCES untersagt.

Persönliche Spiele und Spielsachen

Die pädagogische Ausstattung, über die die Einrichtung verfügt, ist dem Alter der betreuten Kinder angemessen und unterliegt zahlreichen Kontrollen. Es ist daher untersagt, persönliche Spiele und Spielsachen in die Kita mitzubringen. Gegebenenfalls sieht sich das Personal gezwungen, diese Gegenstände in der Garderobe zu verwahren. Bei Verlust, Beschädigung, Diebstahl oder Unfall übernimmt die Leitung keinerlei Haftung.

Verpflegung

Kein Nahrungsmittel darf von der Kita erstmalig verabreicht werden.

Die Verpflegung umfasst; zweites Frühstück, Mittag und Vesper. Diese Mahlzeiten werden von der Kita geliefert und in Abhängigkeit vom Alter der Kinder und deren Ernährungsregime angepasst. Ist in einem PAI-Plan eine bestimmte Allergie vermerkt, sind die Eltern verpflichtet, geeignete Verpflegung mitzugeben, wobei die laut Protokoll festgelegten Hygienebedingungen einzuhalten sind.

Die Verpflegung erfolgt gemäß den Angaben der Eltern oder des behandelnden Arztes. Die Eltern sind dafür verantwortlich, dem Betreuerteam jede Allergie oder Lebensmittelunverträglichkeit anzuzeigen, die sich auf eine ärztliche Bescheinigung stützt.

Besondere Diäten werden nicht gereicht (Beispiel: eifrei, laktosefrei usw.).

Nahrungsmittel, die von den Eltern zu Hause hergestellt wurden (ausgenommen Allergien oder Lebensmittelunverträglichkeiten, erwähnt in einem PAI-Plan), dürfen den Kindern der Einrichtung nicht verabreicht werden.

Bei den POUCES

In kleinen Gläschen wird eine variantenreiche Auswahl angeboten. Jeden Morgen werden die Eltern gebeten, das Essen für ihr Kind auszuwählen. Sie informieren das Team über alle Änderungen im Hinblick auf:

- die Verabreichung verschiedener Lebensmittel,
- die Milchmengen in den Fläschchen.

Wird zu Hause eine Diversifizierung des Essens oder die Gabe von Proteinen vorgenommen, können die Kinder am Essen vom Caterer (püriert) teilnehmen.

Muttermilch

Hierzu bestehen genaue Hygienenormen, die mit dem/der Verantwortlichen für Gesundheit und Hygiene festzulegen sind.

Die Muttermilch ist von den Familien unter den laut Protokoll festgelegten Bedingungen mitzubringen und muss folgende Angaben tragen: Name des Kindes, Beginn des Abpumpens, Milch eingefrosten oder nicht.

Nicht verabreichte Milch wird den Eltern bei der Abholung des Kindes am Abend zurückgegeben.

Ein ruhiger Stillraum steht zur Verfügung.

Babymilch

□ Die Tagesrationen an Milchpulver sind in fest verschlossenen Behältern mitzubringen. Darauf müssen der Name des Kindes, die Menge und die Bezeichnung der Milch verzeichnet sein. Die Eltern sind für die Menge der jeweiligen Tagesration verantwortlich.

□ Die Milchpulverbehälter sind verschlossen zu übergeben. Sie werden nach erfolgter Öffnung 3 Wochen bis 1 Monat lang (je nach Herstellerempfehlung) aufbewahrt und in der Flaschenküche der Einrichtung gelagert.

□ Milchtüten werden den Eltern 24 Stunden nach erfolgter Öffnung zurückgegeben.

Essenszeiten bei den POUCES

Essen wird auf Verlangen, in Abhängigkeit vom elternseitig festgelegten Rhythmus, den Zeiten des Mittagsschlafs und den Bedürfnissen des Kindes ausgeteilt.

Der Übergang vom Gläschen zum Essen vom Caterer (püriert oder zerkleinert) erfolgt nach Absprache zwischen dem Team, dem/der Verantwortlichen für Gesundheit und Hygiene und den Eltern. Außerdem wird die Entwicklung des Kindes berücksichtigt.

Essenszeiten bei den TOMS

☐ zweites Frühstück: 9.15 Uhr

☐ Mittagessen: 11.15-11.45 Uhr

☐ Vesper nach dem Mittagsschlaf: 15.30-16.00 Uhr

Die Eltern können den Speiseplan der Woche als Aushang im Empfangsbereich einsehen. Aus organisatorischen Gründen und zur Vermeidung von Verschwendung muss jede gelegentliche Bestellung oder Abbestellung von zweitem Frühstück, Mittagessen oder Vesper baldestmöglich und spätestens morgens vor 8.00 Uhr erfolgen.

Um voll verfügbar und für die Kinder da sein zu können, wünschen die
Betreuerteams nicht,
dass Kinder während der Essenszeiten gebracht bzw. abgeholt werden.

3.5. KONTROLLE DER GESUNDHEIT UND VERFOLGUNG VON KRANKHEITEN

Betreuender Arzt und Referent für Gesundheit und Inklusion (RSAI)

Er überwacht die Umsetzung der Präventionsmaßnahmen im Bereich der allgemeinen Hygiene sowie der im Fall des Auftretens ansteckender Krankheiten, Epidemien oder anderer gesundheitsgefährdender Situationen zu ergreifenden Maßnahmen. Er organisiert die Bedingungen für den Rückgriff auf medizinische Notfalldienste. Soll ein Kind die Einrichtung regelmäßig besuchen, übermittelt der betreuende Arzt und Referent für Gesundheit und Inklusion (RSAI) seine Stellungnahme zur Aufnahme des Kindes nach erfolgter ärztlicher Untersuchung. Der Arzt trägt des Weiteren Sorge für die präventive Kontrolle der in der Einrichtung befindlichen Kinder und überwacht in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt der Familie deren ordnungsgemäße Entwicklung sowie deren Anpassung an die Einrichtung.

Er hat folgende weitere Aufgaben:

1. Information, Sensibilisierung und Beratung der Leitung und des Teams der Einrichtung im Hinblick auf die Gesundheit des Kleinkindes und die inklusive Aufnahme von Kindern mit einer Behinderung,
2. Präsentation und Erläuterung der Protokolle für die mit der Kinderbetreuung befassten Fachkräfte,
3. Beteiligung an der Erstellung der der Betriebsordnung beiliegenden Protokolle, sowie aller Protokolle der Einrichtung in Zusammenarbeit mit dem/der Verantwortlichen für Gesundheit und Hygiene.
4. Unterstützung der Ergreifung der zur ordnungsgemäßen Anpassung erforderlichen Maßnahmen,
5. Überwachung der Ergreifung aller Maßnahmen, die zur inklusiven Aufnahme von Kindern mit einer Behinderung erforderlich sind,
6. Im Hinblick auf ein Kind, dessen Gesundheitszustand dies erfordert: Hilfe und Begleitung des Teams der Einrichtung oder des Dienstes in Bezug auf das Verstehen und die Umsetzung eines Projekts für eine individuelle Aufnahme,
7. Durchführung von Aktionen zur Gesundheitserziehung und -förderung bei den Fachkräften der Einrichtung,
8. Beitrag zur Erkennung von Kindern, die sich in einer bereits vorhandenen oder potentiell möglichen Gefahr befinden, im Rahmen des Instrumentariums des Departements zum Umgang mit besorgniserregenden Informationen,
9. Sofern der Arzt dies für notwendig erachtet und mit vorheriger Zustimmung der Sorgerechtsinhaber oder der Leitung: Untersuchung eines Kindes, um bei Bedarf eine medizinische orientierte Maßnahme zu ergreifen,
10. Ausstellung einer ärztlichen Bescheinigung bei der Erstaufnahme, in der das Fehlen jedweder Kontraindikation für eine Aufnahme in die Gemeinschaft bestätigt wird, und/oder Übertragung dieser Aufgabe an den behandelnden Arzt des Kindes.

Der Name des betreuenden Arztes und Referenten für Gesundheit und Inklusion (RSAI) der Einrichtung ist im Eingangsbereich ausgehängt. .

„In Kleinkindeinrichtungen, in schulischen Einrichtungen und bei Tagesmüttern wird das minderjährige Kind, sofern eine Impfung oder mehrere Impfungen fehlen, zunächst provisorisch aufgenommen. Der Verbleib des minderjährigen Kindes in der Gemeinschaft der Kinder ist der Vornahme der fehlenden Impfungen untergeordnet. Diese können innerhalb von drei Monaten nach der provisorischen Aufnahme nachgeholt werden.“

Referenz: frz. Dekret Nr. 2018-42 vom 25. Januar 2018 über Pflichtimpfungen.

Pflichtimpfungen

- ☐ DT Polio (Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis)
- ☐ MMR (Masern, Mumps, Röteln)
- ☐ Hepatitis B
- ☐ Keuchhusten
- ☐ Haemophilus influenza (Typ B)
- ☐ Meningokokken C
- ☐ Pneumokokken

Empfohlene Impfung

- ☐ BCG (Tuberkulose)

Im frz. Dekret Nr. 2007-1111 vom 17. Juli 2007 wird diese Impfung als Pflichtimpfung bei Aufnahme in einer Betreuungseinrichtung ausgesetzt, sie wird allerdings für bestimmte Kinder auf Beschluss des behandelnden Arztes weiterhin empfohlen.

Ärztliche Untersuchung

In Abstimmung mit dem Leitungsteam der Einrichtung kann das Kind bei der Aufnahme in die Einrichtung einem Arzt vorgestellt werden (Gewicht, Körpermaße, klinische Untersuchung, Impfungen auf dem aktuellen Stand, Beobachtung einer ordnungsgemäßen psychomotorischen Entwicklung). Der betreuende Arzt der Einrichtung nimmt die Untersuchung vor. Die Anwesenheit der Eltern ist erwünscht, und das Gesundheitsheft ist an diesem Tag in der Kita vorzulegen.

Alle Kinder, die die Einrichtung besuchen wollen, müssen zwingend vom betreuenden Arzt und Referenten für Gesundheit und Inklusion (RSAI) der Einrichtung untersucht werden.

Krankheiten

Der betreuende Arzt und Referent für Gesundheit und Inklusion (RSAI) der Einrichtung und das Team verpflichten sich, ein leicht krankes Kind anzunehmen, behalten sich jedoch das Recht vor, die Annahme eines kranken Kindes zu verweigern oder ein Kind, das krank wird, nicht weiter zu betreuen.

Der Ausschluss aus der Gemeinschaft wird bei einigen Krankheiten stark empfohlen, um das Wohlergehen des Kindes zu gewährleisten. Die Empfehlungen für die Sperre des Kindes zum Besuch der Einrichtung lauten:

Streptokokken-Angina	bis zu 2 Tagen nach Beginn der Antibiotikatherapie
Keuchhusten	Während 5 Tage nach Beginn der Antibiotikatherapie
Hepatitis A	Während 10 Tage nach Beginn der Gelbfärbung
Impetigo (Grindflechte)	Keinen Ausschluss, wenn die Läsionen geschützt sind, Wenn die Läsionen zu groß sind, 72 Stunden nach Beginn der Antibiotikatherapie, sofern die betroffenen Körperstellen nassen,
Invasive Meningokokken-Infektionen	bis zur klinischen Ausheilung
Mumps	9 Tage nach Beginn einer Parotitis (Schwellung der Speicheldrüsen).
Masern	5 Tage nach Beginn des Ausbruchs
Scharlach	bis zu 2 Tagen nach Beginn der Antibiotikatherapie
Tuberkulose	bis zum Erhalt einer Bescheinigung, in der bestätigt wird, dass die Person nicht mehr ansteckend ist (negative Kulturergebnisse)
Enterohämorrhagische Escherichia-coli-Gastroenteritis	Rückkehr nach Vorlage eines ärztlichen Attests, das zwei negative Koprokulturen im Abstand von mindestens 24 Stunden bescheinigt
Shigella connei-Gastroenteritis	Rückkehr nach Vorlage eines ärztlichen Attests, das zwei negative Koprokulturen im Abstand von mindestens 24 Stunden bescheinigt
Fieber >38,5 °C	Das Kind erhält die verordnete Dosis an Antipyretikum und das Team informiert die Eltern telefonisch. Bleibt die Temperatur nach einer Stunde immer noch bei mindestens 38,5 °C, <u>muss das Kind innerhalb der nächsten Stunde abgeholt werden.</u> Für das Kind, dessen Temperatur 40 oder mehr beträgt oder das Anzeichen einer Verschlechterung seines Allgemeinzustands (Schläfrigkeit, Reizbarkeit usw.) aufweist, sind die Eltern bzw. jede sonstige ermächtigte Person verpflichtet, das Kind innen kürzester Frist abzuholen.

Die Direktion oder das pädagogische Team behalten sich das Recht vor, die Aufnahme eines Kindes zu verweigern oder es nach Hause zurückzuschicken, wenn sich sein Gesundheitszustand verschlechtert und nicht mehr mit dem Gemeinschaftsleben vereinbar ist.

Ein Besuch der Gemeinde in der akuten Phase der Infektionskrankheit ist nicht erwünscht

Bei anhaltendem Fieber über mehr als 48 Stunden wird ein Arztbesuch dringend empfohlen.

Wir bitten Sie, das Team der Kita zu benachrichtigen, wenn Sie oder Ihr Kind an einer dieser Erkrankungen leiden, um die schwangeren Frauen, die sich in der Einrichtung aufhalten (Benutzer oder Personal), darüber zu informieren:

- Epidemisches Erythem (5. Krankheit)
- Röteln

Die medizinische Betreuung des Kindes ist Sache der Eltern und wird vom behandelnden Arzt übernommen. Der betreuende Arzt der Einrichtung gewährleistet eine präventive medizinische Betreuung, kann jedoch gehalten sein, auf Bitte der Leitung ein Kind zu untersuchen.

Alle medizinischen Informationen (Stürze, eingesetztes Paukenröhrchen, Fieber usw.) sind an die Einrichtung zu übermitteln, so dass Letztgenannte das Kind angemessen betreuen und überwachen kann.

Jede Erkrankung oder Infektion bei Angehörigen des Kindes (Geschwister, Freunde usw.) ist der Leitung binnen kürzester Frist zu melden.

Bei Ausbruch einer Epidemie (mehr als 3 registrierte Fälle innerhalb von 8 Tagen) werden die Eltern mit einem Aushang an der Eingangstür informiert.
Die Eltern werden gebeten, bei Auftreten klinischer Anzeichen bei ihrem Kind ihren behandelnden Arzt aufzusuchen.

Anmerkung: In Notsituationen (Sturz, Krampf, Dehydrierung, Bewusstlosigkeit usw.) muss sich zuerst das Betreuerteam um das Kind kümmern.

Die Leitung und/oder der/die Verantwortliche für Gesundheit und Hygiene schätzt die Situation und den allgemeinen Zustand des Kindes ein und kann dann gehalten sein, mit Zustimmung der Eltern (siehe ärztliche Genehmigungen) den betreuenden Arzt der Einrichtung, den behandelnden Arzt des Kindes, die Dringende Medizinische Hilfe (SAMU) oder jeden sonstigen ärztlichen Notdienst hinzuzuziehen. Die verursachten Kosten gehen zu Lasten der Eltern.

Einnahme von Medikamenten

Die Verabreichung von Medikamenten darf nur in Ausnahmefällen erfolgen. Dazu sind eine von den Eltern unterzeichnete Genehmigung und ein ärztliches Rezept, erstellt in französischer Sprache, vorzulegen. Darauf sind klar und deutlich folgende Angaben auszuweisen:

- Name und Vorname des Kindes,
- Gewicht, Geburtsdatum oder Alter des Kindes,
- Name des Medikaments und Dosierung,
- Darreichungsform und Dauer der medikamentösen Behandlung.

Das Rezept muss datiert und vom verordnenden Arzt unterschrieben sein.

Aus Gründen der Hygiene und Sicherheit müssen Trinklösungen, zuzubereitende Lösungen, Sirupe, Tropfen usw. stets verschlossen übergeben werden und dürfen in der Einrichtung noch nicht zum Einsatz gelangt sein.

Denken Sie daran, Ihren Arzt um ein zweites Behältnis für die Kita zu bitten.

Auf der Medikamentenflasche oder der -schachtel müssen folgende Angaben klar und deutlich verzeichnet sein:

- Angabe der Darreichungsform,
- Zeit der Verabreichung,
- Name und Vorname des Kindes.



Generika:

Entscheidet sich Ihr Apotheker für ein Generikum, muss er auf dem Rezept zwingend den Namen des Generikums vermerken und diesen mit dem Stempel der Apotheke bestätigen.

Medikamente sind bevorzugt morgens und abends zu Hause zu verabreichen.

Ohne gültiges ärztliches Rezept wird keinerlei Medikament oder gleichgestelltes Produkt (homöopathisches Erzeugnis, Creme, Gel usw.) verabreicht.
Dies gilt auch für eigentlich rezeptfreie Medikamente.

Es liegt in der Zuständigkeit der Eltern, das Betreuerteam über die Medikamentendosen, die dem Kind vor dem Eintreffen in der Einrichtung verabreicht wurden, sowie über den Zeitpunkt der Einnahme zu informieren, um jedwede Überdosierung von Medikamenten zu vermeiden.

Die Übergabe der Medikamente hat persönlich an die mit der Annahme des Kindes am Morgen betraute Person zu erfolgen.

ACHTUNG! GEFAHR!

Keine Medikamente im Beutel des Kindes in der Garderobe belassen!

Fieber

Bekommt das Kind im Lauf des Tages Fieber (38,5 °C), erhält es ein verabreichtes Antipyretikum. Die Art der Verabreichung dieses Mittels (oral oder anal) wird mittels Rezept vom behandelnden Arzt des Kindes festgelegt. In der Folge wird die Temperatur kontrolliert.

Die Eltern werden darüber automatisch in Kenntnis gesetzt. Daher müssen sie stets erreichbar sein.

Eine Stunde nach Verabreichung des Mittels wird eine Temperaturkontrolle vorgenommen.

Geht das Fieber nicht unter 38,5°C zurück oder wenn das Kind eine Veränderung seines Allgemeinzustandes aufweist (Schläfrigkeit, Reizbarkeit usw.) werden die Eltern telefonisch erneut verständigt, um die Abholung ihres Kindes innerhalb von 60 Minuten nach dem zweiten Anruf zu organisieren.

Ist das Fieber zurückgegangen, werden die Eltern darüber bei der Abholung des Kindes informiert.

Können die Eltern nicht erreicht werden, wendet sich das Team an eine ermächtigte Person, die von den Eltern bei der Anmeldung in der Kita benannt wurde, damit diese das Kind abholt.

Bei Kindern, deren Körpertemperatur 40° oder mehr beträgt, sind die Eltern oder eine andere autorisierte Person verpflichtet, sie so schnell wie möglich abzuholen.

Durchfall – Erbrechen

Nach 3 Durchfällen oder einem Brechvorgang, die/der sich in der Einrichtung ereignen/ereignet, werden die Eltern informiert, damit sie ihr Kind binnen kürzester Frist abholen.

Die Eltern oder die ermächtigte Person werden/wird aufgefordert, mit dem Kind schnellstmöglich einen Arzt zu konsultieren.

4. PREISBILDUNG UND VERPFLICHTUNGSVERTRAG

Preisbildungsprinzip

Die Fakturierung erfolgt auf Stundenbasis.

angefangene ½ h = fakturierte ½ h
♣ Jede angefangene halbe Stunde wird in Rechnung gestellt.

Die Berechnung der Tarife erfolgt anhand der Matrix der frz. Nationalen Familienkasse (Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF)).

Der Tarif stützt sich auf einen Belastungssatz, der auf die finanziellen Mittel eines Haushalts zum Ansatz gebracht und in Abhängigkeit von der Zahl der Kinder in der Familie moduliert wird. Diese Matrix wird jährlich überarbeitet.

Satz der Familienbeteiligung je fakturierter Stunde bei kollektiver Betreuung und „Mikro-Krippe“

Zahl der Kinder	1. Januar 2021 bis 31. Dezember 2021	Ab dem 1. Januar 2022
1 Kind	0,0615%	0,0619%
2 Kinder	0,0512%	0,0516%
3 Kinder	0,0410%	0,0413%
4 Kinder	0,0307%	0,0310%
5 Kinder	0,0307%	0,0310%
6 Kinder	0,0307%	0,0310%
7 Kinder	0,0307%	0,0310%
8 Kinder	0,0205%	0,0206%
9 Kinder	0,0205%	0,0206%
10 Kinder	0,0205%	0,0206%

Lebt in der Familie ein unterhaltsberechtigtes Kind mit einer Behinderung (von der zuständigen departementalen Einrichtung MDPH anerkannt), dann gelangt umgehend ein niedrigerer Tarif zur Anwendung, selbst wenn dieses Kind nicht das Kind ist, das die Einrichtung besucht.

Für den Belastungssatz existieren zwingend ein Mindestsatz und ein Höchstsatz, die in jedem Jahr von der Familienkasse CAF einer Revision unterzogen werden.

Die Berechnung des Elternanteils erfolgt bei der Erstaufnahme eines Kindes anhand des vorgelegten Steuerbescheids.

Bei einer alternierenden Betreuung wird der Tarif in Abhängigkeit von den auf dieses Szenario zur Anwendung gelangenden Regeln berechnet. Grundlage ist das anlässlich der Vertragsunterzeichnung übermittelte CAF-Dokument.

Ist ein Kind im Rahmen der Sozialhilfe für Kinder in einer Pflegefamilie untergebracht und besucht die Kita, wird zur Berechnung des Familienanteils der Mindestsatz herangezogen.

Gemäß der Vereinbarung vom 15. Januar 2018, die mit der Familienkasse CAF du Haut-Rhin unterzeichnet wurde, hat die Einrichtung die Möglichkeit, über den für die Einsichtnahme zuständigen Dienst CDAP teilweise Einsicht in die Daten aus der CAF-Datenbank der Leistungsempfänger zu nehmen.

Durch den Zugang zu dieser Datenbank können in Echtzeit die Bestandteile zur Berechnung des Familienanteils für die Leistungsempfänger abgerufen werden, die ihre finanziellen Mittel der CAF gegenüber erklärt haben. Diese Familien werden von der Beibringung eines Steuerbescheids entbunden.

Gemäß den Bestimmungen dieser Vereinbarung sind die Mitarbeiter der Einrichtung, die namentlich benannt und zur Einsichtnahme in diese Datei ordnungsgemäß ermächtigt wurden, an das Berufsgeheimnis gebunden.

Die Eltern stimmen der Aufbewahrung der CDAP-Dokumente, die im Fall einer Prüfung notwendig sind, zu.

Können die finanziellen Mittel nicht über den Dienst CDAP eingesehen werden,

dann werden zur Berechnung alle steuerbaren Einkünfte des Haushalts herangezogen. Dazu zählen: Löhne und Gehälter, Renten, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, Einkünfte aus Wertpapieren, Bezüge von Geschäftsführern und Gesellschaftern, landwirtschaftliche Gewinne, nicht kommerzielle Gewinne, Unterhaltszahlungen usw.

Der letzte Steuerbescheid ist der Leitung zwingend vor Januar vorzulegen, damit diese den Stundentarif, der in Abhängigkeit von der finanziellen Situation der Kita-Nutzer fakturiert wird, anpassen kann. Vorgelegt werden kann auch eine ehrenwörtliche Erklärung, in der bescheinigt wird, dass die Einkünfte des Haushalts den Betrag der monatlichen „Einkommenobergrenze“ – wie von der Familienklasse CAF festgelegt – übersteigen. Fehlen Unterlagen, mit denen der entsprechende Tarif ermittelt werden kann, wird zwingend der Höchstsatz zum Ansatz gebracht.

Jeder Elternteil verpflichtet sich zudem, jede Änderung der Situation oder des Sozialversicherungssystems (allgemeine Kasse oder Kasse MSA) anzuzeigen.

Jede zusätzliche Betreuungszeit, die ursprünglich nicht im Verpflichtungsvertrag vorgesehen war, wird zu dem im Vertrag vorgesehenen Stundentarif in Tranchen à 30 Minuten fakturiert.

Regelmäßige Annahme

Bei regelmäßiger Annahme wird quartalsweise ein Vertrag erstellt, in dem eine monatliche Pauschale festgelegt wird, die auf der Zahl der monatlich im Voraus geplanten und reservierten Stunden, ergänzt um die Zahl eventueller zusätzlich absolvierter Stunden, beruht.

Dieser Vertrag wird von beiden Elternteilen und von der Leitung unterschrieben. Ein Exemplar wird an die Eltern übergeben, das andere wird im Dossier des Kindes abgelegt.

Die Eltern sind verpflichtet, die Leitung in einem Anschreiben über jede Änderung der beruflichen bzw. familiären Situation, der Adresse und der Telefonnummer zu informieren.

Die Revision des Stundensatzes erfolgt bei einer Änderung der Situation durch die Leitung und materialisiert sich mit der Unterzeichnung eines Nachtrags zum Vertrag. Die Änderung des Stundensatzes kann nur jeweils zum 1. eines Monats je nach Betreuungskapazität erfolgen.

Gelegentliche Annahme

Die Fakturierung erfolgt stundenweise unter Berücksichtigung der reservierten Stunden und der eventuell zusätzlich absolvierten Stunden.

Dringliche Annahme

Bei einer dringlichen Annahme findet – sofern die finanziellen Mittel der Familie nicht bekannt sind – der Mindestsatz Anwendung.

Aufnahme von Kindern aus armen Familien und/oder Familien, die sich gerade in der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung befinden

Die Aufnahme ist geplant. Zur Anwendung gelangen soll der Grundtarif der bei der Familienkasse CAF geltenden Matrix, moduliert durch den auf die Familie zum Ansatz gelangenden Aufwandsquotienten.

Die Einrichtung nimmt Kinder aus jedwedem sozialen Milieu ohne jeglichen Unterschied auf.

5. ABWESENHEIT

Bei Abwesenheit gelangen folgende Regelungen zur Anwendung:

- Bei regelmäßigem Besuch der Einrichtung sind Kostenreduzierungen nur bei Eintritt folgender Szenarien ab dem ersten Abwesenheitstag möglich:
 - ☐ Räumung der Kita durch den betreuenden Arzt und Referenten für Gesundheit und Inklusion (RSAI) der Einrichtung,
 - ☐ stationäre Aufnahme des Kindes gegen Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung,
 - ☐ Schließung der Kita.
- Bei einer länger als 2 Tage währenden Krankheit erfolgt ein Abzug ab dem zweiten Abwesenheitstag gegen Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung, die der Leitung innerhalb von 48 Stunden zu übergeben ist. Dieser Zeitraum umfasst den ersten Kalendertag der Abwesenheit.

6. MODALITÄTEN DER BEZAHLUNG UND FAKTURIERUNG

Die Rechnung wird nachschüssig erstellt und ist bei Erhalt oder bis zum 15. des Monats N+1 wie folgt zu begleichen:

- ☐ in bar (Geld bitte passend bereithalten),
- ☐ mit Bankscheck, ausgestellt an folgende Order: „*régie recettes Service Enfance TOM POUCE*“,
- ☐ durch Banküberweisung,
- ☐ mit Bankkarte per Internet mit Bankkarte per Internet über den Familienbereich „*Espace Famille*“ der Software INOE.

Die Familien werden angeregt, ein elektronisches Zahlungsmittel zu bevorzugen (Bankkarte oder Überweisung).

Die Rechnungen werden online eingestellt. Die Zugangscodes werden von der Leitung übermittelt und sind für jede Familie spezifisch.

Nach dem 15. des Monats N+1 ist keine Barzahlung mehr möglich und mit Bankkarte per Internet und der Familienbereich „*Espace Famille*“ der Software INOE ist geschlossen.

Jeder Zahlungsverzug führt zu einer Verfolgung seitens der frz. Staatskasse (Trésor Public).

Wiederholter Zahlungsverzug führt zum Ausschluss des Kindes aus der Einrichtung.

Daher werden die Familien nachdrücklich gebeten, die gesetzten Termine einzuhalten.

Familien, die sich in finanziellen Schwierigkeiten befinden, werden gebeten, Kontakt zur Leitung aufzunehmen, um eine ihrer Situation angemessene Lösung zu finden.

7. VERLASSEN DER EINRICHTUNG, AUSSCHLUSS EINES KINDES UND MELDUNG VON ÄNDERUNGEN

7.1. VERANTWORTUNG DER ELTERN

In Anwesenheit der Eltern

Wenngleich sich das Kind mit seiner Übergabe an das Personal unter der Verantwortung der Einrichtung befindet, verbleibt es unter der Verantwortung der Eltern, sobald diese in der Einrichtung eintreffen und solange sie in den Räumlichkeiten anwesend sind. Gleiches gilt für begleitende Geschwisterkinder.

Beschädigungen

Nach Feststellung von Beschädigungen an den zur Verfügung gestellten Materialien und Ausrüstungen kann die Haftung der Eltern angestrengt werden. Die Höhe der Kosten für Reparatur oder Ersatz der Materialien und Ausrüstungen ist von den Eltern zu tragen oder von deren Haftpflichtversicherung zu übernehmen. Die Fakturierung erfolgt seitens des Gemeindeverbands Saint-Louis Agglomération.

7.2. AUSSCHLUSS EINES KINDES

Der Ausschluss eines Kindes aus der Einrichtung kann vom Präsidenten des Gemeindeverbands Saint-Louis Agglomération in den nachfolgend genannten Fällen ausgesprochen werden:

- ☐ Nichtbeachtung der Betriebsordnung,
- ☐ wiederholte Abholung eines Kindes nach Schließung der Einrichtung,
- ☐ wiederholte Bezahlung von Rechnungen mit Verzug,
- ☐ Verweigerung der Bezahlung von Rechnungen,
- ☐ Abgabe falscher Erklärungen, um in den Genuss eines reduzierten Familienanteils zu gelangen,
- ☐ ungerechtfertigte Abwesenheit des Kindes über einen Zeitraum von mehr als 8 Tagen,
- ☐ respektloses Verhalten (verbal und/oder physisch) gegenüber dem Personal.

7.3. MELDUNG VON ÄNDERUNGEN

Jede Änderung der Situation ist der Leitung zwingend anzuzeigen: Arbeitgeber, Lohn/Gehalt, Adresse und Telefonnummer, familiäre Situation, Scheidung, Tod oder das Kind betreffend (Diät, Krankheit, Impfungen, Störungen, Schlaf, Ernährung usw.).

7.4. VERLASSEN DER EINRICHTUNG UND VORNAHME VON ÄNDERUNGEN

Jede Unterbrechung und jeder Antrag auf Änderung des Vertrags ist der Leitung in einem Anschreiben mitzuteilen. Die Vorankündigungsfrist beträgt dabei einen Monat.

Diese Vorankündigungsfrist beginnt am 1. des Monats nach Erhalt des Anschreibens.

Jedwede Änderung des Vertrags (Hinzufügung von Stunden oder Tagen) kann nur in Abhängigkeiten von den Kapazitäten der Einrichtung vorgenommen werden.

Bei einer Unterbrechung des Vertrags bleibt der Elternanteil über den gesamten Zeitraum weiterhin geschuldet, selbst wenn das Kind früher aus der Kita genommen wird.

7.5. SCHUTZ PERSONENBEZOGENER DATEN

Die auf den diversen Formularen zusammengetragenen Informationen werden vom Präsidenten des Gemeindeverbands Saint-Louis Agglomération elektronisch verarbeitet, um die administrative und finanzielle Verwaltung des Bereichs Kleinkindbetreuung zu

gewährleisten. Die Daten werden, nachdem das Kind die Einrichtung verlassen hat, über einen Zeitraum von 5 Jahren aufbewahrt. Sie sind für die Verantwortlichen der Einrichtung zur Kleinkindbetreuung bestimmt.

Gemäß dem geänderten frz. Datenschutzgesetz vom 6. Januar 1978 und der Europäischen Verordnung (EU) 2016/679 über den Datenschutz haben Eltern oder gesetzliche Vertreter ein Recht auf Zugang zu den sie betreffenden Daten sowie ein Recht auf deren Berichtigung und auf Widerspruch gegen ihre Verwendung. Sie müssen sich dazu an den Datenschutzbeauftragten des Gemeindeverbands Saint-Louis Agglomération unter folgender Adresse wenden: dpo@agglo-saint-louis.fr.

SAINT LOUIS, den 21. Juni 2023

Der Präsident

Jean-Marc DEICHTMANN



PROTOKOLL AUSFLÜGE

Vorschriften:

- Aufsichtspersonen (Schlüssel):

Kategorie 1: staatlich anerkannte(r) Kinderpfleger(in), staatlich anerkannte(r) Krankenschwester/-pfleger, staatlich anerkannte(r) Kleinkinderzieher(in).

Kategorie 2: Inhaber einer Qualifikation, festgelegt durch Erlass des frz. Familienministers, mit einer Berufserfahrung oder einer Begleitung wie im Erlass festgelegt: CAP Petite Enfance, AEPE, TISF, AMPP usw.

Kategorie 3: Personen ohne Qualifikation, Abschluss und Erfahrung (maximal 25 % des Personals).

Die Forderungen werden im frz. Dekret Nr. 2021-1131 vom 30.08.2021 präzisiert.

Die Aufsicht bei Ausflügen ist von mindestens 2 Personen abzusichern:

- ein qualifizierter Mitarbeiter der Einrichtung der Kategorie 2 (CAP Petite Enfance, Person mit einer Berufserfahrung von mehr als drei Jahren usw.)
- und ein Mitarbeiter der Kategorie 3 ohne Qualifikation (Vertrag als Hilfskraft, volljährige Auszubildende mit Arbeitsvertrag usw.).
- Begleitende Eltern gelten als Kategorie 3 und müssen als Begleitpersonen für den Ausflug genau aufgeführt werden. Sie müssen dazu einen leeren Strafregisterauszug und eine Bescheinigung über den Abschluss einer Haftpflichtversicherung beibringen.

Achtung! Praktikanten dürfen nicht als Begleitperson gezählt werden.

Sie nehmen **als zusätzliche Begleitperson** am Ausflug teil und haben keinerlei Eigenverantwortung.

Vorgaben je nach Art des Ausflugs:

- Ausfahrten und Ausflüge in eine bekannte, ruhige Umgebung, in der die Beaufsichtigung der Kinder einfach ist, ohne Benutzung öffentlicher Transportmittel:
 - ✓ ein Erwachsener für 2 Kinder von 2 bis 4 Jahren.
 - ✓ Für kleinere Kinder, die in Mehrsitz-Kinderwagen (2, 3 oder 4 Plätze) ausgeführt werden, ist 1 Erwachsener je Kinderwagen erforderlich.

Achtung! Dieser Erwachsene darf die an seiner Seite laufenden Kinder keinesfalls mitbeaufsichtigen müssen.

- Ausfahrten und Ausflüge in eine Umgebung, in der die Beaufsichtigung der Kinder erschwert wird (zum Beispiel auf Bürgersteigen an Straßenrändern oder in einer Menschenmenge), in der sie der Aufmerksamkeit der Erwachsenen schnell entgehen könnten:
 - ✓ 1 Erwachsener für 2 Kinder.

- **Ausflüge ins Schwimmbad:** 1 Erwachsener je Kind (hierbei geht es nicht darum, das Schwimmen in einem bestimmten Alter in einem großen Becken zu erlernen, sondern darum, mit dem Kind herumzuplanschen), wobei es natürlich von Vorteil ist, wenn die Erwachsenen schwimmen können (diesbezügliche Genehmigung der Eltern zwingend erforderlich).

<u>Verfahrensweise:</u>

- Ausflüge im Voraus planen.
- Die Kita-Leitung oder in deren Abwesenheit die von der Kita-Leitung bevollmächtigte Person um Genehmigung für den Ausflug bitten.
- Die von der Kita-Leitung ermächtigte Person darf bei Abwesenheit der Kita-Leitung nicht am Ausflug teilnehmen.
- Bei Ausflügen mit dem Minibus diesen mindestens 2 Wochen im Voraus bei Jérôme BUEB beantragen. Die Minibus-Versicherung für den Ausflug innerhalb derselben Frist bei Pauline MISSLIN beantragen.
 - Sicherstellen, dass die am Ausflug teilnehmenden Kinder auch wirklich eine **Genehmigung für den Ausflug**, unterzeichnet von ihren gesetzlichen Vertretern, besitzen. Andernfalls können sie an dem geplanten Ausflug nicht teilnehmen.
 - Eine Liste festlegen und erstellen. Darin die Zahl der Kinder und der Begleitpersonen erfassen, die am Ausflug teilnehmen. Das **Blatt für Spaziergänge/-fahrten in das Dorf** ausfüllen und an das Büro der Kita-Leitung oder in deren Abwesenheit an die von der Kita-Leitung ermächtigte Person übergeben (Blatt liegt im Anhang bei).
 - Vorzusehen sind ein Mobiltelefon mit der Nummer der Einrichtung, die Liste der am Ausflug teilnehmenden Kinder, eine Erste-Hilfe-Tasche, Windeln und Umziehsachen, Fläschchen, Trinkbecher und eine Flasche Mineralwasser.
 - Alle Kinder und Erwachsenen müssen eine gelbe Warnweste tragen.

Die Ausflugsdauer ist nicht festgelegt. Die Festlegung obliegt den Fachkräften in Abhängigkeit vom Vermögen der Kinder und dem Grad ihrer Erschöpfung. Die Ausflugszeiten sollten aber zumindest annähernd kommuniziert werden. Die Uhrzeit der Rückkunft bei Bedarf mit der Einrichtung anpassen. Bei beträchtlicher Verspätung die Eltern einzeln telefonisch benachrichtigen.

Saint-Louis, den 30. Juni 2022



DATUM:-	Ungefähre Zeitangabe für Beginn und Ende des Ausflugs:
AUSFLUGSORT (möglichst genau beschreiben, damit man Sie im Problemfall schnell erreichen kann):	
Liste der Erwachsenen (1 Erwachsener für 2 Kinder)	Liste der Kinder (jeweils Name und Vorname)
Gesamt Erwachsene: ⚠ Achtung! Selbst wenn Sie einen Kinderwagen mit 4 Plätzen nehmen, benötigen Sie für die 4 Kinder im Wagen 2 Erwachsene.	Gesamt Kinder:
Nummer der zu kontaktierenden Person(en) (Führen Sie stets mindestens ein Telefon bei sich, wenn Sie zu einem Spaziergang aufbrechen. Tragen Sie hier die Nummer der Person ein, die ihr Telefon mitnimmt): Nr. VORNAME	
<u>Zur Erinnerung:</u> Die Telefonnummer der Einrichtung und die Notrufnummern müssen in Ihren Kontakten gespeichert sein.	
<u>Erinnerung an folgende Regeln:</u>	
• Alle Kinder und Erwachsenen müssen eine gelbe Warnweste tragen. • Mitzuführen sind: - ein Mobiltelefon mit den Notrufnummern und weiteren wichtigen Nummern, - eine Erste-Hilfe-Tasche, Mineralwasser und Wechselwäsche.	

PROTOKOLL VERABREICHUNG VON MEDIKAMENTEN UND VORNAHME VON BEHANDLUNGEN

1- UMSTÄNDE

Zeitweilige Behandlung des Kindes, muss eine bestehende Krankheit (z. B. Mittelohrentzündung) betreffen. Unterliegt keinem Projekt einer individuellen Aufnahme.

Behandlung, die nicht nur eine Verabreichung zu Hause gestattet.

2- VORBEDINGUNGEN

Bestimmte Modalitäten sind vor der Verabreichung zu prüfen:

- Eine schriftliche Genehmigung der Eltern (im Ordner des Kindes abgelegt) muss vorliegen.
- Eine ärztliche Verordnung (Rezept), erstellt in französischer Sprache, muss vorhanden sein. Darauf müssen folgende Angaben verzeichnet sein:
 - o Name und Vorname des Kindes,
 - o Darreichung: Dosierung und Häufigkeit der Verabreichung,
 - o Form der Verabreichung: oral (Sirup), Hautauftrag (Creme), HNO (Tropfen, Spray), in/auf die Augen (Tropfen, Creme) usw.
 - o Datum des Rezepts überprüfen.
 - o Dauer der Behandlung überprüfen.
 - o Überprüfen, ob der Arzt die Verabreichung durch eine medizinische Hilfskraft vorgegeben hat.
 - o Datum und Unterschrift des Arztes
- Das Verfallsdatum des Medikaments ist zu prüfen. Die Unversehrtheit der Verpackung ist zu überprüfen. Das Medikament muss verschlossen sein (ausgenommen Medikamente als Einzeldosis) und muss von den Mitarbeitenden bei Bedarf in der Kita angerichtet werden.

Auf der Medikamentenflasche oder -schachtel müssen folgende Angabe vom Apotheker klar und deutlich verzeichnet sein:

- o Name und Vorname des Kindes
- o Zeit der Verabreichung
- o Angabe der Darreichungsform

Generika:

Überreicht Ihnen der Apotheker ein Generikum, muss er auf dem Rezept zwingend den Namen des Generikums vermerken und diesen mit dem Stempel der Apotheke bestätigen.

Homöopathische Mittel:

Möglich ist auch eine homöopathische Behandlung unter der Bedingung, dass

- ein ärztliches Rezept vorgelegt wird, das denselben Anforderungen wie für ein herkömmliches Medikament genügt,
- in der Kita nur eine einzige Gabe verabreicht werden muss.

Die Übergabe der Medikamente hat persönlich an die mit der Annahme des Kindes am Morgen betraute Person zu erfolgen. Keine Medikamente im Beutel des Kindes in der Garderobe belassen.

Sicherstellen, dass nichts vergessen wurde. Dazu Bezug auf die „5 R“ nehmen:

- 1- Richtiges Kind
- 2- Richtiges Medikament
- 3- Richtige Dosierung
- 4- Richtige Form der Verabreichung
- 5- Richtiger Zeitpunkt

3- VORGEHENSWEISE

Alle Fachkräfte in der Einrichtung dürfen Medikamente auf der Grundlage des frz. Dekrets Nr. 2021-1131 vom 30. August 2021 verabreichen. (Davon ausgenommen sind Praktikanten und Auszubildende.)

Wir haben die **Verabreichung von Medikamenten in eine Rangliste eingeordnet.**

Danach sind Medikamente in erster Linie durch folgenden Personenkreis zu verabreichen:

1. Krankenschwester,
2. Kinderpflegehelfer,
3. Kita-Leitung.

Bei allen Handhabungen und Handlungen vorher und nachher die Hände waschen.

Das Kind von der Gruppe entfernt halten, beruhigen und die Maßnahme erläutern. Die Fachkraft verabreicht das Medikament gemäß der ärztlichen Verordnung.

- **Anrichten einer Flasche mit Pulver:** *(Empfehlung basierend auf der Website ameli.fr)*
Hände waschen. Flasche leicht schütteln und klopfen, um das am Boden haftende Pulver zu lösen. Flasche öffnen. Aus einer Wasserflasche Wasser bei Zimmertemperatur entnehmen. Dem Pulver das notwendige Volumen an Wasser hinzufügen. Dies ist je nach Produkt unterschiedlich:
 - o *Die Flasche trägt eine entsprechende Kennzeichnung:* Die Höhe des einzufüllenden Wassers wird durch einen Pfeil auf dem Etikett oder eine Markierung auf der Flasche angezeigt.
Wasser zu zwei Dritteln des angezeigten Füllstands hinzufügen, die Flasche schließen.
Eine Minute lang schütteln, um eine homogene Flüssigkeit zu erhalten.
Dann die Flasche eine Minute lang ruhen lassen.
Flasche wieder öffnen und den Inhalt mit Wasser bis zu der vorstehend erwähnten Markierung ergänzen.
Flasche wieder verschließen und erneut schütteln.

- *Das Medikament wird mit einem Dosierbecher geliefert:* Den Becher bis zur Markierung mit Wasser füllen.
Die Flasche öffnen und zwei Drittel des Wassers einfüllen.
Die Flasche verschließen und eine Minute lang schütteln, um eine homogene Flüssigkeit zu erhalten.
Eine Minute lang ruhen lassen.
Den Inhalt mit dem verbliebenen Wasser auffüllen.
Wieder verschließen und erneut schütteln. Den Dosierbecher wegwerfen.
- **Verabreichung von Augentropfen:** Die Tropfflasche schütteln, um das Medikament zu vermengen. Vor, während und nach der Verabreichung der Tropfen größtmögliche Sauberkeit wahren.
Wird der Verschluss/Stopfen gelöst, diesen sauber auf der Arbeitsfläche (auf der Seite) ablegen.
Das Ende des Tropfers nicht berühren (weder mit den Fingern noch mit den Händen, kein Kontakt mit den Augen).
Das Kind sitzend oder liegend platzieren.

Das Kind bitten, den Kopf nach hinten zu neigen und die Decke anzuschauen.
Mit Ihrer freien Hand das obere Augenlid des Kindes mit dem Zeigefinger hochziehen und das untere Augenlid mit dem Daumen leicht nach unten ziehen.
Die Flasche mit Daumen und Mittelfinger der anderen Hand halten und die vorgeschriebene Zahl an Tropfen in das Auge eintropfen.
Danach zuerst das Oberlid freigeben, dann das Unterlid.
Mit dem Zeigefinger etwa zehn Sekunden lang leicht auf den inneren Augenwinkel (in Nasennähe) drücken, damit die Augentropfen gut aufgenommen werden.
- **Auftragen einer Creme:** Das Kind auf dem Wickeltisch platzieren.
Die Tube öffnen und eine kleine erste Menge an Creme mit einer Kompresse entfernen.
Unsterile Handschuhe anlegen, wenn die Haut infektiös oder verletzt ist.
Creme mit Hilfe einer Kompresse kreisend auf die Haut auftragen und sich dabei vom aufzutragenden Bereich entfernen.
Öffnung mit einer neuen Kompresse abwischen und Tube wieder verschließen.
- **Verabreichung von Sirup:** Hände waschen.
Die Sirupflasche schütteln.
Die einzunehmende Dosis entweder mit dem Messlöffel oder mit der Dosierspritze abmessen.
 - **Messlöffel:** Den Löffel bis zum Rand füllen und die Zahl der verordneten Löffel verabreichen. Den Löffel dann mit Seife und Wasser abwaschen.
 - **Dosierspritze mit Skala (oder Pipette):** Damit kann die richtige Medikamentenmenge entweder direkt aus der Flasche oder über einen Adapter, der am Flaschenhals anzubringen ist, entnommen werden.
Die Graduierung an der Pipette entspricht in etwa dem Gewicht des Kindes in Kilogramm.
Zur Entnahme den Kolben leicht anheben.
Sicherstellen, dass sich in der Spritze keine Luft befindet.
Das Ende der Spritze im Mund des Kindes im Wangenbereich platzieren. Leicht auf den Kolben drücken und dem Kind Zeit lassen, um den Sirup zu schlucken.
Die Pipette dann mit Seife und Wasser abwaschen.

Achtung! Jede Pipette bzw. Spritze gehört zu einem bestimmten Medikament und darf nicht universell eingesetzt werden.

Das Produkt mit der beige gestellten Spritze bzw. Pipette verabreichen, denn diese ist genau auf das betreffende Produkt abgestimmt.

- **Verabreichung von Zäpfchen:** Auf die ärztliche Verordnung Bezug nehmen. Die Dosierung hängt vom Gewicht des Kindes ab. Das Kind auf dem Wickeltisch auf einer Unterlage platzieren. Dem Kind die Maßnahme erklären.
Einweg-Handschuhe anziehen.
Das Zäpfchen aus der Verpackung nehmen und auf eine Kompresse legen.
Das Kind auffordern, die Beine an den Bauch zu ziehen oder sich mit angezogenen Beinen auf die Seite zu drehen.
Das Kind auf die Maßnahme einstimmen, den Anus mit Einreibungsmittel bestreichen, dann das Zäpfchen mit Hilfe einer Kompresse vorsichtig in den Anus einführen.
Das **abgeflachte Ende** des Zäpfchens dabei zuerst einführen, andernfalls kommt es wieder heraus. Die Beine des Kindes wieder ablassen, dem Kind eine Windel anlegen und das Kind einige Minuten liegen lassen.
Die Handschuhe wegwerfen und die Hände waschen.
- **Verabreichung von Aerosol-Spray:** Das Kind in eine ruhige Umgebung verbringen und von der Gruppe trennen oder in der Gruppe belassen, wenn es dadurch beruhigt wird.
Die Kappe des Aerosol-Dosierers abnehmen, schütteln und in vertikaler Position in die Öffnung der Inhalationskammer einsetzen.
Die Maske auf dem Gesicht des Kindes platzieren.
Die Maske muss Nase und Mund bedecken.
Das Aerosol nicht direkt in den Mund des Kindes sprühen! Auf das Aerosol drücken, um das Produkt in die Kammer freizusetzen.
Die Maske am Platz lassen, bis das Kind **mindestens sechs Mal ruhig eingeatmet** hat.
Weitere Sprühstöße je nach ärztlicher Verordnung verabreichen.
Nach Inhalation von Corticoiden den Mund des Kindes ausspülen oder das Kind einige Schlucke Wasser trinken lassen, um die Entstehung von Candidosen (Mykosen) zu vermeiden.
- **Verabreichung von Ohrentropfen:** Den Gehörgang jedes zu behandelnden Ohres mit einer kleinen feuchten Kompresse säubern.
Mit einer anderen Kompresse trocknen.
Die Flasche erwärmen, indem man sie einige Minuten lang in der Hand hält.
Ist das Medikament eine Suspension, die Flasche schütteln, damit sich das Produkt gleichmäßig verteilt. Die Kappe der Flasche abnehmen und sauber ablegen.
Das Aufsatzstück der Flasche nicht berühren.
Das Kind hinlegen und den Kopf des Kindes so neigen, dass das zu behandelnde Ohr nach oben zeigt.
Den Ohrkanal durch leichtes Ziehen der Ohrmuschel nach hinten und nach unten öffnen.
Das Aufsatzstück auf die Flasche aufsetzen und die verordnete Zahl an Tropfen eintropfen.
Den Kopf 1 bis 2 Minuten in dieser Lage halten, dabei vorsichtig auf die kleine „Klappe“ im vorderen Bereich des Ohres drücken.
Sofern so verordnet, den Vorgang beim anderen Ohr wiederholen.
Die Flasche wieder verschließen.

4- NACH ERFOLGTER VERABREICHUNG

Das Einzelblatt „Einnahme von Medikamenten“ im Ordner des Kindes ausfüllen.

Die Verabreichung des Medikaments in dem dazu im Arzneischränk der Gruppe vorgesehenen Register eintragen. Dabei Folgendes präzisieren:

- Name des Kindes,
- Datum und Uhrzeit der Verabreichung,
- Name der Fachkraft, die das Medikament verabreicht hat,
- Name des verabreichten Medikaments und Dosierung.

Hände mit Wasser und Seife waschen oder mit Desinfektionsgel einreiben.

5- BEAUFSICHTIGUNG

Das Kind unter der Aufsicht einer Fachkraft lassen, in ruhiger Umgebung, nach Möglichkeit von der Gruppe getrennt.

Das Verhalten des Kindes überwachen.

Auftretende Änderungen wie Schläfrigkeit, Aufgeregtheit, Verdauungsstörungen, Hautausschlag usw. notieren und gegebenenfalls melden.

Erstellt in SAINT-LOUIS, den 29. Juni 2022



SAINT-LOUIS

Agglomération

Terres d'avenir

PROTOKOLL VERDACHT DER MISSHANDLUNG

Jeder ist betroffen – Jeder ist verantwortlich – Jeder hat die Pflicht zur Anzeige
(Artikel 434-3 des frz. Strafgesetzbuchs (Code Pénal))

Wann stellt sich diese Frage?

Misshandlungen umfassen:

- schwerwiegende Vernachlässigung:
 - Mangelernährung
 - mangelnde Hygiene
 - mangelnde Sicherheit
 - emotionale Kälte
- physische Gewalt
- sexueller Missbrauch
- seelische Grausamkeit
- psychische Gewalt

Diese Misshandlungen ziehen Konsequenzen im Hinblick auf die physische und psychische Entwicklung des Kindes nach sich.

Dies ist den Eltern nicht immer bewusst und sie tun dies nicht immer absichtlich.

Welche Anzeichen geben Anlass zur Anzeige?

Es ist nicht leicht, einen Fall von Misshandlung bei einem Kind zu erkennen, da es häufig traumatisiert ist und die Misshandlung geheim hält, weil es Repressalien befürchtet. Es kann auch Scham empfinden und sich zuweilen selbst schuld fühlen, weil es denkt, für die erlittene Gewalt verantwortlich zu sein.

- Um die Signale physischer Misshandlungen zu erkennen, ist es wichtig, sowohl äußerlich wahrnehmbare Anzeichen (blaue Flecke, Schläge, Verbrennungen, Verletzungen, Einrisse, Magerkeit usw.) als auch Verhaltensstörungen (Misstrauen, Passivität oder Aggressivität, Angst, ständige Traurigkeit usw.) zu analysieren:
- Gleiches gilt für den Fall sexueller Gewalt. Mit seinen Worten oder in seinen Zeichnungen kann ein Kind sexuelle Übergriffe zum Ausdruck bringen. Darüber hinaus stellen folgende weitere Symptome beim Kind Alarmzeichen dar: Schmerzen oder Juckreiz im Genitalbereich, Aufmerksamkeitsstörungen, schlechte Beziehungen zu seinen Spielkameraden und Gespräche mit sexuellem Inhalt.
- Und schließlich sind fehlende Pflege und Vernachlässigung eines Kindes ebenfalls eine Form von Misshandlung. Bei ständigem Hunger, mangelnder Hygiene, unpassender Kleidung oder fehlender medizinischer Versorgung usw. kann das Kind Verhaltensänderungen an den Tag legen: Müdigkeit und Schläfrigkeit, Aufmerksamkeitsstörungen, Diebstahl von Nahrungsmitteln usw.

Ziel der Anzeige:

Das Ziel der Anzeige besteht darin, um Bewertung der Situation durch die zuständigen Behörden (Dienst zum Schutz von Mutter und Kind (PMI), Dienststelle zur Erfassung besorgniserregender Informationen auf Departementebene (CRIP) usw.) zu ersuchen. Ausgehend von dieser Einschätzung legen die Behörden die weitere Vorgehensweise fest.



Wer erstattet die Anzeige?

Vom Gesetz her wird jedem Staatsbürger auferlegt, nicht zu schweigen und zu handeln, wenn er Kenntnis davon hat, dass sich ein Kind in Gefahr befindet oder befinden könnte. In einem Artikel des frz. Strafgesetzbuchs wird die diesbezügliche Information der Justiz- oder Verwaltungsbehörden zur Pflicht gemacht.

Es soll verhindert werden, dass man mit einer besorgniserregenden Situation und der Tatsache, dass sich ein Kind in Gefahr befindet oder befinden könnte, allein gelassen wird. Bei Bedarf kann sich das gesamte Personal der Einrichtung an den Dienst PMI (*PMI du Haut Rhin* unter +33 (0)3 89 30 67 00) oder an die sozialen oder medizinischen Dienste wenden, um fachlichen Rat zu erhalten.

Zu dem dafür in Frage kommenden Personenkreis in der Kleinkindbetreuung gehören:

Kinderpfleger des Dienstes PMI,
Sozialassistenten des Dienstes PMI,
behandelnder Arzt des Kindes,
betreuender Arzt und Referent der Einrichtung.

Wie wird die Anzeige erstattet?

Schriftlich:

Offizielles Anschreiben oder einfacher Brief der Einrichtung mit folgendem Inhalt:

- Angaben zu der Anzeige erstattenden Person: Funktion (oder Beruf), Abteilung, Kontaktangaben,
- Angaben zu dem betroffenen Kind (Name und Vorname des Kindes, Alter oder Geburtsdatum, Name(n) der Eltern, Adresse(n) der Eltern),
- ausführliche Darlegung der Fakten (eigene Feststellungen oder berichtete Tatsachen ohne Wertung).

Telefonisch (in allen dringenden Fällen):

Eine von einem Mitarbeitenden der Einrichtung telefonisch erstattete Anzeige muss stets schriftlich bestätigt werden.

An wen ergeht die Anzeige?

- Der stellvertretende Abteilungsleiter für Kinderschutz des nächstgelegenen "Espace Solidarité" (SAINT LOUIS): 03.89.69.80.95 oder 03.89.70.91.80
- Die CRIP (*Cellule de collecte des informations préoccupantes*) innerhalb der Direction de l'Aide Sociale à l'Enfance : crips@alsace.eu
 - Abends, am Wochenende und an Feiertagen, rund um die Uhr
- **An die Rufnummer 119:** nationale Rufnummer zur Prävention und zum Schutz von Kindern in Gefahr oder in einer potentiellen Gefahr. Unter dieser Nummer werden Anzeigen, Kindesmisshandlungen betreffend, entgegengenommen. Diese Nummer ist rund um die Uhr besetzt. Hier werden sowohl Anzeigen entgegengenommen als auch in Schwierigkeiten befindliche minderjährige und volljährige Personen gehört, um ihnen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Der Anruf kann anonym bleiben und erscheint nicht auf der Telefonrechnung.
- **An die Rufnummer 17: Gendarmerie Nationale**



Vorgehensweise:

Ein Kind bereitet mir Sorgen:

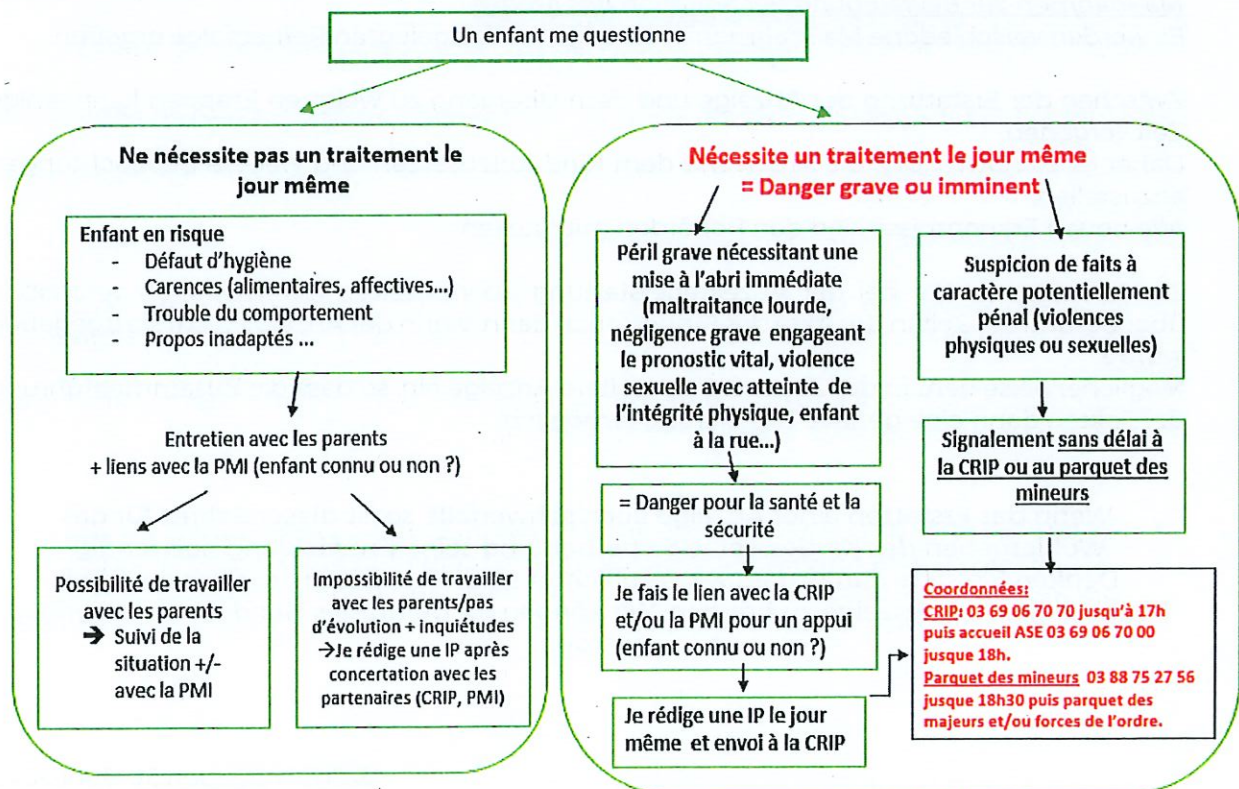
Im multidisziplinären Team und mit der Kita-Leitung darüber sprechen.
Das im Anhang beiliegende Dokument immer dann ausfüllen, wenn man angesichts einer Äußerung des Kindes, einem Mal an seinem Körper oder einer Beobachtung bei einem Spiel von einem unguten Gefühl beschlichen wird, aber auch bei einer bestimmten Verhaltensweise oder Bemerkung seitens eines Elternteils.

Übermittlung des Dokuments an die Kita-Leitung:

Diese nimmt von dem Dokument Kenntnis. Schätzt sie ein, dass die Situation analysiert werden sollte, ruft sie den Dienst PMI an. Die beobachtete Situation kann anonym vorgebracht werden, um Ratschläge für die zu ergreifenden Maßnahmen zu erhalten.

Die Kita-Leitung informiert die Eltern über die Anzeige, ES SEI DENN, dass dies unmittelbar zusätzliche Risiken für das Kind nach sich zieht oder dass das Kind Opfer von Straftaten ist, die von Familienmitgliedern begangen wurden/werden (physische Gewalt, sexueller Missbrauch usw.).

Zusammenfassende Darstellung der Maßnahmen:



Les parents ou responsables légaux sont associés à la réflexion à toutes les étapes et informés de la transmission d'une information préoccupante ou d'un signalement concernant leur enfant sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.



Worauf müssen Sie sich nach einer Anzeige gefasst machen?

Die Entscheidung, eine Anzeige zu erstatten, fällt natürlich schwer. Sie bringt zahlreiche Fragen mit sich, die alle gerechtfertigt sind.

Jede Person, die eine Anzeige erstattet hat oder dies zu tun beabsichtigt, stellt sich alle diese Fragen. Wir aber haben die Pflicht, im Namen der Kinder zu handeln.

Eingang und Bearbeitung der Anzeige:

Es werden mehrere Faktoren analysiert, um einschätzen zu können, ob der Anzeige stattgegeben wird oder nicht.

Nach Eingang der Anzeige werden Sie darüber informiert, ob Ihr stattgegeben wurde oder nicht.

Die Person, die die Anzeige entgegennimmt, notiert den Namen des Anzeigenerstatters und seine Kontaktangaben, um mit ihm kommunizieren zu können.

Die Eltern erfahren nicht, wer die Anzeige erstattet hat. Diese Daten bleiben vertraulich.

Wird der Anzeige nicht stattgegeben, werden die Eltern nicht über die Anzeige informiert.

Evaluierung und Orientierung:

Wurde der Anzeige stattgegeben, findet eine Überprüfung statt, um festzustellen, ob es Anhaltspunkte gibt, die die Sicherheit und/oder die Entwicklung des Kindes beeinträchtigen können.

- Sind derartige Anhaltspunkte vorhanden, gehen die Behörden zu Etappe 3 über. Die Familie wird informiert. Es findet eine Überprüfung statt, um Informationen über die Situation zu sammeln und festzustellen, ob eine Beeinträchtigung vorliegt oder nicht.
- Werden keine Anhaltspunkte gefunden, wird die Akte geschlossen.

Maßnahmen zur Bewältigung der Situation des Kindes:

Es werden verschiedene Maßnahmen in einer genau festgelegten Reihenfolge ergriffen.

Zwischen der Erstattung der Anzeige und dem Übergang zu weiteren Etappen kann einige Zeit vergehen.

Daher ist es notwendig, die Arbeit mit dem Kind fortzusetzen und weitere Beobachtungen anzustellen.

Alle neuen Erkenntnisse sind den Behörden mitzuteilen.

Zur Information: Die bei der Anzeigenerstattung übermittelten Informationen verbleiben über bestimmte Zeit in der Akte des Kindes, auch dann, wenn der Anzeige nicht stattgegeben wurde.

Möglicherweise geht in der Zukunft eine weitere Anzeige ein, so dass die Zusammenführung der Fakten dann eine genaue Evaluierung ermöglicht.

Wenn das Erstellen einer Anzeige auch schwerfällt, so ist dieser Schritt für das Wohlergehen des Kindes, seine Sicherheit und seine Entwicklung notwendig. Denken Sie stets daran, dass wir verpflichtet sind, Situationen, die uns ernsthaft beunruhigen, zur Anzeige zu bringen. Wir können für derartiges Handeln nicht verfolgt werden.

Saint-Louis, den 30. Juni 2022



- Verdacht der Kindesmisshandlung -

Datum der Beobachtung:

In der Einrichtung tätige Zeugen:

Name:

Vorname:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Beruf:

Abteilung:

Anwesende Mitarbeitende:

Name:

Vorname:

Name:

Vorname:

Name:

Vorname:

Name:

Vorname:

Name:

Vorname:

Einrichtung:

Angaben zum betroffenen Kind:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Vater:

Name:

Vorname:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Mutter:

Name:

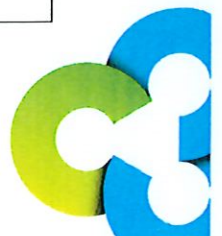
Vorname:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Welche Tatsachen haben Sie persönlich beobachtet?



Welche Tatsachen wurden Ihnen zugetragen?

Wie legen Sie diese Informationen aus?

Sind weitere beunruhigende Anhaltspunkte vorhanden, die in diesem Kontext zu berücksichtigen sind?

Unterschrift:



PROTOKOLL AUFNAHME VON PRAKTIKANTEN

Die Aufnahme eines Praktikanten (oder einer Praktikantin, fortgeführt wird mit der männlichen Form für beide Geschlechter) in den Kindertagesstätten „Tom Pouce“ und „Les Loustics“ ist ein wichtiger Moment der Wissensvermittlung durch Fachkräfte in Einrichtungen der Kleinkindbetreuung (EAJE) an Studierende.

Sind doch die Studierenden die Fachkräfte für die Kleinkindbetreuung von morgen. Vor diesem Hintergrund ist es von Bedeutung, ihnen von Anfang an die hauptsächlichsten Werte zu vermitteln, die wir weitergeben wollen, wie gegenseitiger Respekt, Empathie, Empfangskultur, mündliche Ausdrucksweise oder auch wohlwollendes Verhalten gegenüber dem Kind.

I. Rolle des Praktikanten und seines Tutors

Der Praktikant soll Akteur seiner Ausbildung sein: Er übt die ihm vorgeschlagenen Tätigkeiten je nach Fortschritt in seiner Schulbildung mit mehr oder weniger großer Autonomie aus. Der Praktikant erfüllt die ihm angetragenen Aufgaben unter der Verantwortung seines Tutors. Der Tutor ist der vor Ort befindliche Ausbilder des Praktikanten. Er leistet Unterstützung bei:

- der Erschließung des beruflichen Umfelds,
- der Integration in das Team,
- der Verrichtung von Arbeiten, bei der bestimmte Fähigkeiten und Fertigkeiten erworben werden können.

Während der Ausbildungszeit im beruflichen Umfeld erstellt der Tutor zusammen mit dem Praktikanten (und bei Bedarf mit der Kita-Leitung) einen oder mehrere Entwicklungsberichte. Am Ende der Praktikumszeit bewertet der Tutor den Praktikanten und erteilt, sofern erforderlich, eine Note.

II. Platz des Praktikanten und erwartetes Verhalten

Jeder Praktikant hat einen Tutor, der ihn betreut und an den er sein Praktikumsdossier überreichen muss. Darin sind die während des Praktikums zu entwickelnden Kompetenzen sowie eine Evaluierungsmatrix, die am Praktikumsende ausgefüllt wird, verzeichnet. Der Praktikant muss angeben, ob für das Praktikum eine Evaluierung erforderlich ist oder nicht.

Der Praktikant stellt sich den Eltern unter Angabe seiner Funktion und der Dauer seines Praktikums vor. Er wird gebeten, am Bereichseingang eine kleine Präsentation mit einem Lichtbild auszuhängen.

Er wird aufgefordert, den Muster-Tagesablauf seiner Kita-Einheit sowie die Betriebsordnung für die Kitas im Gemeindeverband Saint-Louis Agglomération (SLA) zu studieren.

Der Praktikant sollte nicht duzen, also keine „Du“-Form zur Anwendung zu bringen. Das Sieszen, also die Verwendung der „Sie“-Form, zwischen dem Praktikanten und den Mitarbeitenden und umgekehrt ist erwünscht.

Der Praktikant trägt eine Arbeitskleidung gleich der in der Einrichtung getragenen, die von der Einrichtung beigestellt wird.

Darüber hinaus muss er:

- o sein Mobiltelefon im Garderobenschrank einschließen,
- o vor Aufnahme und nach Beendigung der Arbeit seine Hände waschen,
- o kurze, saubere und unlackierte Nägel haben,
- o seine Haare zusammenhalten, sobald die Länge dies ermöglicht.

Der Praktikant hat die Richtlinien zu befolgen, die ihm vom gesamten Personal erteilt werden und die in der Betriebsordnung eingesehen werden können. Diese Betriebsordnung wird ihm zu Beginn des Praktikums übergeben.

Der Praktikant hält seine Arbeitszeiten ein.

Der Praktikant beobachtet zunächst für 2 bis 3 Tage (je nach Dauer des Praktikums) das Personal und die Öffentlichkeit, um sich mit der Funktionsweise der Einrichtung vertraut zu machen und diese zu verstehen.

Der Praktikant hat sich **diskret zu verhalten** (und sollte sich möglichst wenig in die Diskussionen zwischen den Fachkräften einmischen). Er soll sich dafür aber bei den Kindern einbringen. Der Praktikant wird aufgefordert, den Kindern möglichst nahe zu sein (kniend oder sitzend). Er wird gebeten, das Kind beim freien Spiel tagsüber zu begleiten und es bei seinen Entdeckungen und beim Wissenserwerb zu unterstützen. Diese Begleitung erfolgt durch Verbalisierung von Gesten und das Auftreten, das von einem Erwachsenen beim Spielen erwartet wird. Die verbale und nonverbale Kommunikation ist ein vorrangiger Bewertungspunkt bei der Evaluierung des Praktikanten.

Am Ende des Praktikums (oder bei Bedarf auch zeitnah) **nimmt der Praktikant mit seinem Tutor eine Evaluierung vor**. Darin findet die Umsetzung der vorgeschlagenen Verbesserungsmöglichkeiten im Hinblick auf sein Verhalten und seine Arbeit sowohl für das Praktikum als auch für künftige Berufsausbildungen Berücksichtigung.

Bei **Abwesenheit** informiert der Praktikant die Einrichtung und sein Ausbildungsorgan. Er übermittelt der Einrichtung einen **Abwesenheitsnachweis**. Die versäumten Stunden können nachgeholt werden, sofern die Schule dies fordert.

Vom Praktikanten wird erwartet, dass er an den diversen beruflichen Tätigkeiten unter Beachtung der ihm von seinem Team erteilten Anweisungen teilnimmt. Beispiel: Beachtung von Sicherheit, Hygiene und Komfort.

Der Praktikant darf seinem Tutor oder den übrigen Teammitgliedern jederzeit Fragen zu den Aufgaben, die er zu bewältigen hat, **stellen**. Vor Ergreifen jedweder Initiative informiert er sich über die Begründetheit seines Handelns.

Der Praktikant muss ein **ruhiges, wohlwollendes und dynamisches Auftreten** an den Tag legen und darf seine persönlichen Befindlichkeiten nicht in den Praktikumsort eintragen.

Der Praktikant informiert sich über Verbote im Zusammenhang mit seinem Status (Beispiel: keine Bestrafung eines Kindes).

Der Praktikant verwendet ein **Vokabular, das der Situation und dem Auftreten in der Öffentlichkeit angepasst ist**. Er richtet seine Aufmerksamkeit auf die Bedürfnisse des Kindes.

Der Praktikant **unterliegt dem Berufsgeheimnis**. In diesem Zusammenhang darf er keine Informationen, das Personal und die Öffentlichkeit betreffend, nach außen hin verlautbaren. Wird ein Praktikumsbericht erstellt, sind die Vornamen der Kinder und die Namen des Personals zu ändern. Der Praktikumsbericht muss von der Kita-Leitung freigegeben werden.

Der Praktikant lernt, den **gebührenden Abstand gegenüber der Öffentlichkeit** (bestehend aus Eltern und Kindern) zu wahren.

Bei bestehenden Schwierigkeiten kann sich der Praktikant jederzeit an seinen Tutor wenden.

Das Ergreifen von Initiativen wird überaus geschätzt, solange sich diese in den Grenzen der Kompetenz des Praktikanten befinden.



III. Erlaubte und nicht erlaubte Tätigkeiten

Nachstehend ist eine (nicht erschöpfende) Liste der Tätigkeiten, die vom Praktikanten teilweise oder sogar in Gänze erledigt werden können, sowie der Tätigkeiten, die untersagt sind, zu finden (entsprechende Felder sind angekreuzt).

BEZEICHNUNG	NICHT ERLAUBT	TEILWEISE ERLAUBT (unter der Aufsicht einer Fachkraft)	VON DER EINRICHTUNG ERWARTET
a) Interaktion mit den Eltern und Sonstiges			
Empfang eines Kindes und eines Elternteils			
Übergabe eines Kindes an die Eltern – mit einer Fachkraft			
Übergabe eines Kindes an die Eltern – allein			
Entgegennahme der Wünsche eines Kindes oder eines Elternteils: Weiterleitung zur zuständigen Fachkraft			
Entgegennahme und Weiterleitung einer Nachricht			
Eintragung einfacher Übergaben von Kindern im Anwesenheitsblatt (Einnahme von Mahlzeiten, Wechsel-/Umziehzeiten)			
Lesen persönlicher Informationen zum Kind im Ordner des Kindes (Adresse, ermächtigte Personen)			
Lesen im Teamübergabeheft			
Aufnehmen von Fotos mit dem eigenen Fotoapparat oder dem eigenen Mobiltelefon	X		
b) Arbeit am Kind			
Beitrag zur affektiven Sicherheit durch Tragen des Kindes			
Umziehen eines Kindes (nach Freigabe durch den Tutor)			
Umziehen eines Babys/Windelwechsel bei einem Baby			
Aus- und Anziehen der Kleidung und der Schuhe eines Kindes, Aufräumen der Kleidung			
Vornahme einer teilweisen Körperpflege (mit Waschhandschuh)			
Vornahme einer vollständigen Körperpflege (Dusche)			
Vornahme eines Bades			
Kämmen des Kindes und Hilfe beim Kämmen			
Beteiligung am Händewaschen			



Waschen des Gesichts und der Hände (mit Waschhandschuh)			
Tragen eines Säuglings			
Lagerung eines Kindes im Bett			
Temperaturmessung, frontal			
Erkennung und Anzeige von Parasiten			
Versorgung einer einfachen Wunde			
Verabreichung eines Medikaments nach ärztlicher Verordnung			
Spülen der Nase mit einem physiologischen Serum			
Spülen der Augen mit einem physiologischen Serum			
Eingreifen bei einem Notfall			
Begleitung des Kindes bei der Beherrschung seiner Schließmuskel durch positiven Zuspruch			
c) Verpflegung			
Entgegennahme und Zwischenlagerung von Mahlzeiten			
Aufwärmen oder Temperaturerhalt von Mahlzeiten			
Vorbereitung von Fläschchen			
Zuteilung von Mahlzeiten auf Einzelteller			
Vorbereitung von Mahlzeiten (Waschen, Desinfizieren, Bereitlegen von Lätzchen und Waschhandschuhen)			
Verabreichung von Fläschchen			
Verabreichung einer Mahlzeit oder Zwischenmahlzeit			
Anhalten des Kindes zum Kosten eines Lebensmittels			
Anhalten des Kindes zum Benutzen seines Bestecks und seines Glases			
Verarbeitung von Lebensmittelresten und Entsorgung von Abfällen			
d) Fördertätigkeiten			
Erzählen, Vorlesen			
Spiele im Innen- und Außenbereich			
Manuelle Aktivitäten			
Kulinarische Aktivitäten			
Musikalische Aktivitäten			
Körperausdruck (Tanz, Runde, Mimik)			
Psychomotorik			
Vorbereiten, Anfertigen und Bereitlegen der für eine Tätigkeit benötigten Materialien (Farbe, Knetmasse)			



Versetzen der Räume in ihren Ausgangszustand			
e) Ausflüge			
Beteiligung an der Organisation eines Ausflugs			
f) Hygiene in den Räumen			
Reinigen und Desinfizieren eines Fußbodens			
Desinfizieren eines Wickeltischs			
Desinfizieren von Spielen und Spielsachen			
Sterilisieren von Fläschchen und/oder Nuckeln			
Waschen, Trocknen und Legen von Wäsche			
g) Autorität			
Absonderung eines Kindes			
Ergreifen eines Kindes, das stampft oder beißt			
Ergreifen eines Kindes, das sich in Gefahr bringt (Beispiel: steigt auf einen Stuhl)			

IV. Gesetzlicher Rahmen

Die Aufnahme eines Praktikanten unterliegt:

- der Unterzeichnung einer Praktikumsvereinbarung zwischen der schulischen Einrichtung, dem Praktikanten und dem Gemeindeverband Saint-Louis Agglomération.
- Unter bestimmten Bedingungen kann die Vereinbarung Anlass zu einer Gratifikation geben, die bei Unterzeichnung der Vereinbarung festgelegt wird.
- Der Praktikant wird nie als Aufsichtsperson für die Kinder mitgezählt.
- Bei Unterzeichnung dieser Vereinbarung wird ein Praktikumsleiter festgelegt, der für den Praktikanten verantwortlich ist.

Der Praktikant befindet sich während der gesamten Praktikumszeit unter der vollständigen Verantwortung dieses Praktikumsleiters.

- Ist der Praktikant volljährig, wird ein Strafregistrauszug (B3) gefordert.
- Die Deckung der Haftpflicht durch das Ausbildungsorgan sowie den Gemeindeverband Saint-Louis Agglomération ist zwingend erforderlich, um den Praktikanten im Hinblick auf Schäden, die er selbst erleiden oder anderen Personen zufügen könnte, zu versichern.

In Saint-Louis, den 29. Juni 2022



Vorschriften:

Die Forderungen werden im frz. Dekret Nr. 2021-1131 vom 30.08.2021 präzisiert.

1. Hygienemaßnahmen bei Ankunft in den Räumen:

Die Eltern werden angehalten, ihre Hände mit Desinfektionsgel einzureiben und Überschuhe anzuziehen, um sich in der Einrichtung zu bewegen.

Das Personal legt seine Tagesbekleidung ab und zieht Dienstkleidung an, die von der Einrichtung bereitgestellt wird, sowie Schuhe, die für den Innenbereich vorgesehen sind.

Die Kleidung wird täglich in der Einrichtung gewaschen.

2. Hygiene und Erscheinungsbild des Personals:

Das Personal hat für ordnungsgemäße Körperhygiene und saubere Haare zu sorgen. Lange Haare sind bei der Kleinkindpflege und/oder bei der Zubereitung der Mahlzeiten zusammenzuhalten.

Nägel sind kurzzuschneiden und dürfen nicht lackiert werden.

Schmuck wird toleriert, solange er keine Gefahr für die Kinder darstellt.

3. Hygiene in den Räumen/Reinigung der Räume:

Die Böden werden täglich, in einigen Räumen (Speiseraum) sogar mehrmals täglich mit einer Dampfreinigungsmaschine gereinigt.

Die Oberflächen (Wickeltische, Türgriffe, Schrankvorderseiten, Tische, Stühle, Toiletten, Betten usw.) werden gemäß einem für die Teams geltenden Aushang schichtweise regelmäßig mit geeigneten Produkten desinfiziert.

Das Bettzeug (Matratzen) wird mit Dampf oder einem geeigneten Reinigungsmittel desinfiziert.

4. Hygiene der Materialien und Spielzeuge: Spiele, Spielzeug und pädagogische Materialien (Modul Psychomotorik) werden schichtweise unter Einsatz einer der nachgenannten Methoden desinfiziert:

- mit Dampf,
- in der Spülmaschine,
- in der Waschmaschine,
- unter Einsatz eines geeigneten Produkts (Fungizid, Bakterizid, Viruzid).

5. Wäschehygiene:

Die Wäsche wird mit einem bakterienabtötenden Reinigungsmittel gewaschen.

Waschmaschine	Temperatur	Temperatur bei Epidemie	Trockner
Buntwäsche (Lätzchen, Waschlappen für das Gesicht, Bettwäsche, Handtücher, Decken)	40 °C	60 °C	schrantrocken
Wischlappen und Mikrofaser- Tücher	60 °C	60 °C	schrantrocken
Schlafsäcke	40 °C	40 °C	schrantrocken
Stoffspielzeug	40 °C	40 °C	schrantrocken
Weißwäsche (Waschlappen und Wickeltücher)	60 °C	60 °C	schrantrocken
Schonbezüge	40 °C	40 °C	schrantrocken
Dienstkleidung	60 °C	60 °C	schrantrocken
Überschuhe	40 °C	40 °C	schrantrocken

6. Bei einer Epidemie: verschärfter Reinigungsplan für Räume und Oberflächen (Erhöhung der Häufigkeit), entsprechende Information der Familien mit Aushang oder E-Mail.

7. Handhygiene:

Das Personal ist verpflichtet, sich die Hände mit einer Flüssigseife oder einer Desinfektionslösung zu waschen:

- vor jedem Kontakt mit einem Lebensmittel,
- vor jeder Mahlzeit,
- vor und nach jedem Windelwechsel,
- nach Begleitung eines Kindes zur Toilette,
- nach Benutzung der Toilette,
- nach jedem Kontakt mit einem Körpersekret (Stuhl, Nasenschleim usw.),
- nach dem Naseputzen, Husten oder Niesen.

ACHTUNG! Bei Kontakt mit Blut (Wunde oder Hautverletzung), Haut- und Schleimhauterkrankungen (Bindehautentzündung, Eiterherd, Warze) oder Kontakt mit Stuhl muss das Personal zwingend Einweghandschuhe tragen.

PROTOKOLL MEDIZINISCHER NOTFALL ODER VORKOMMNIS BEI EINEM KIND

BEI BESTEHENDER LEBENSGEFAHR: Aussetzen der Atmung, Bewusstlosigkeit, Krampfanfall, starkes Unwohlsein, Verletzung, Sturz, Verbrennung usw.

- ☞ Eine Person ruft den notärztlichen Rettungsdienst (S.A.M.U.) an : Dazu die 15 wählen. Ort, Umstände, Zustand des Kindes und sein Alter angeben. Nicht auflegen, solange der Rettungsdienst dies nicht gefordert hat. Die erteilten Anweisungen beachten.
- ☞ Eine andere Person ruft die Krankenschwester an: Kita-Leitung (401/406).
- ☞ Nach Anruf beim Rettungsdienst, Kontakt zum betreuenden Arzt und Referenten für Gesundheit und Inklusion aufnehmen (in der Praxis anrufen). *Bei den Sekretärinnen auf Weitervermittlung bestehen. Sie haben die Anweisung, uns direkt zum Arzt durchzustellen.*

In dieser Zeit kümmert sich eine Person um das Kind (in ruhiger, kühler Umgebung):

- Kind je nach Zustand (Knochenbruch) nicht berühren.
- Das Kind bei Bewusstlosigkeit in die stabile Seitenlage bringen. Nichts zu trinken und zu essen geben.
- Eine Person kümmert sich um den Rest der Gruppe und entfernt die Kinder nach Möglichkeit.
- Die Eltern und die Kita-Leitung (401/406) schnellstmöglich informieren.
- Folgendes stets schriftlich und mit Uhrzeiten versehen notieren: Umstände des Unfalls, eingeleitete Maßnahmen, Zustand des Kindes, anwesende Personen.
- Das betroffene Kind niemals aus der Einrichtung verbringen, weder zu Fuß noch mit dem Fahrzeug. Auf den Rettungsdienst warten und bei Bedarf nochmals anrufen.

Nach erfolgtem Rettungsdiensteinsatz den stellvertretenden Generaldirektor der Dienststelle informieren, um die Unfallmeldung zu erstatten.

Besteht keine unmittelbare Lebensgefahr:

- ☞ Die Krankenschwester oder die Leitung (401/406) informieren.
- ☞ Die Eltern informieren. Sind diese nicht erreichbar, die ermächtigten Personen oder auch den betreuenden Arzt und Referenten für Gesundheit und Inklusion unterrichten, sofern die Situation dies erfordert.
Es ist wichtig, die Vorgehensweise mit den Eltern abzustimmen.
Je nach Situation könnte den Eltern ein Arztbesuch im Laufe des Tages angeraten werden (Röntgen usw.).
- ☞ Das Kind bis zum Eintreffen der Eltern beruhigen und beaufsichtigen. Folgendes stets schriftlich und mit Uhrzeiten versehen notieren: Umstände des Vorkommnisses, wann eingetreten, eingeleitete Maßnahmen, Zustand des Kindes, anwesende Personen (dazu ist ein eigens dafür vorgesehenes Berichtsblatt auszufüllen).



Jede in Erster Hilfe ausgebildete Person muss diese Hilfe leisten.