

FICHE D'INSCRIPTION

IDENTIFICATION DE L'ENFANT:

Nom et prénom de l'enfant: _____ Date de naissance de l'enfant: _____

Adresse de l'enfant: _____

Numéro de téléphone : _____ Langue comprise et parlée: _____

RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ ET SUR L'ALIMENTATION DE L'ENFANT qui requiert une attention particulière, et le cas échéant le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de son médecin :

Allergies connues: _____

Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin : _____

Fréquentation de l'enfant :

Date d'admission : _____

Cocher les journées ou demi-journées de fréquentation de l'enfant :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
AM					
PM					

AUTORITÉ PARENTALE:

A) Nom et prénom: _____

Adresse (si différente de l'enfant): _____

Tél. Maison: _____ Tél. Travail : _____ Cellulaire : _____

Adresse courriel : _____

B) Nom et prénom: _____

Adresse (si différente de l'enfant): _____

Tél. Maison: _____ Tél. Travail : _____ Cellulaire : _____

Adresse courriel : _____

Pour les communications par courriel utiliser le courriel : Mère Père Les deux

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT EN TOUT TEMPS * :

(Inscrire N/A si non applicable)

A) Nom et prénom: _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse _____

Tél. 1: _____ Tél. 2: _____

B) Nom et prénom: _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse _____

Tél. 1: _____ Tél. 2: _____

*Ces personnes peuvent venir chercher l'enfant en tout temps sans aucune autre autorisation du parent.

Une pièce d'identité peut leur être exigée.

(VOIR VERSO)

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE: (Obligation de désigner au moins une personne)

Personnes à contacter autres que les parents. Ces personnes pourront quitter avec l'enfant uniquement en cas d'urgence. Ces personnes seront contactées si les parents sont non rejoignables ou non disponibles en cas d'urgence ou maladie de l'enfant qui exige son exclusion ou de fermeture imprévisible du service de garde.

A) Nom et prénom: _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse _____

Tél 1: _____ Tél 2: _____

B) Nom et prénom: _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse _____

Tél 1: _____ Tél 2: _____

CAS D'URGENCE

OUI NON J'autorise _____ (nom de la RSGE) à prendre les mesures nécessaires relativement à la santé et à la sécurité de mon enfant en cas d'urgence.

SORTIES (aux alentours du service de garde)

OUI NON J'autorise mon enfant à participer aux sorties à l'extérieur du terrain de la résidence (parcs, marches, bibliothèque etc). Les sorties requérant un frais supplémentaire me seront soumises au fur et à mesure sur un formulaire spécifique à ces sorties.

PRISE DE PHOTOS et VIDÉOS

OUI NON Lors d'activités au service de garde, des photos ou des vidéos de votre enfant peuvent être pris. Ces photos serviront à des fins internes seulement (montage, affiche à l'interne, etc.). En aucun temps les photos ou vidéos des enfants ne pourront servir à des fins de publicité et/ou à imager un document ou un écrit.

J'autorise _____ (nom de la RSGE) à prendre des photos ou vidéos de mon enfant dans les conditions mentionnées ci-haut.

ALLERGIES et/ou INTOLÉRANCES

OUI NON Mon enfant a l'allergie alimentaire et/ou une l'intolérance suivante :

Avec Épipen : oui non

Je consens à ce que _____ (nom de la RSGE) affiche le nom de mon enfant, sa photo ainsi que la mention de son allergie alimentaire et/ou son intolérance.

SIGNATURE DE L'AUTORITÉ PARENTALE

DATE