

FICHE D'INSCRIPTION DE L'ENFANT

1. IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom et prénom: _____

Adresse actuelle : _____

Code postal : _____ Tél : () _____

Sexe : _____ Âge : _____ Date de naissance : _____

Langue comprise et parlée : _____

2. IDENTIFICATION DU OU DES RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

MÈRE : *Le titulaire de l'autorité parentale ou la personne qui assume de fait la garde de l'enfant*

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Tél : maison : _____ Tél : travail : _____ Cellulaire : _____

PÈRE : *Le titulaire de l'autorité parentale ou la personne qui assume de fait la garde de l'enfant*

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Tél : maison : _____ Tél : travail : _____ Cellulaire : _____

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et à prévenir en cas d'urgence si les parents ne peuvent être joints

Nom, Prénom	Adresse	Téléphone	Lien avec l'enfant	Autorisation
		Maison : _____ Travail : _____ Cell : _____		<input type="checkbox"/> Autorisée à venir chercher l'enfant <input type="checkbox"/> À prévenir en cas d'urgence
		Maison : _____ Travail : _____ Cell : _____		<input type="checkbox"/> Autorisée à venir chercher l'enfant <input type="checkbox"/> À prévenir en cas d'urgence
		Maison : _____ Travail : _____ Cell : _____		<input type="checkbox"/> Autorisée à venir chercher l'enfant <input type="checkbox"/> À prévenir en cas d'urgence
		Maison : _____ Travail : _____ Cell : _____		<input type="checkbox"/> Autorisée à venir chercher l'enfant <input type="checkbox"/> À prévenir en cas d'urgence

Signature du parent

Date

3. **FRÉQUENTATION**

Date d'admission de l'enfant _____

Journée Demi-journée Variable Occasionnel

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
AM <input type="checkbox"/>				
PM <input type="checkbox"/>				

4. **AUTORISATION EN CAS D'URGENCE**

Nom du service de garde : _____

Adresse : _____

Numéro de téléphone: () _____

J'autorise le service de garde à prendre les dispositions nécessaires relativement à la santé de mon enfant _____ en cas d'urgence. **J'aimerais que la ou les personne(s) mentionnée(s) à la page 1 soi(en)t avisée(s).**

Nom du médecin traitant : _____

No. de téléphone du médecin : _____

Date de naissance (enfant) : _____

Numéro d'assurance maladie : _____

Groupe sanguin (si connu) : _____

Allergies aux médicaments : _____

Maladies graves : _____

Signature du parent

Date

5. **AUTORISATION DE DEMANDER LES SERVICES D'AMBULANCE EN CAS D'ACCIDENT**

J'autorise le Bureau Coordonnateur du Témiscouata ou le service de garde à prendre les dispositions nécessaires pour demander les services d'une ambulance lors d'un accident grave subit par mon enfant _____ et **je m'engage en tant que parent à payer les frais d'ambulance.**

Signature du parent

Date

6. **CONDITIONS DE L'AUTORISATION DE LA PARTICIPATION DE L'ENFANT À DES SORTIES ET/OU DES ACTIVITÉS PENDANT LA PRESTATION DES SERVICES DE GARDE**

Lors des sorties et/ou activité pendant la prestation des services de garde un formulaire d'autorisation, sera signée par le parent (le titulaire de l'autorité parentale ou la personne qui assume de fait la garde de l'enfant).

7. **FICHE MÉDICALE DE L'ENFANT**

a) **Votre enfant présente-t-il des problèmes particuliers ?**

	OUI	NON
Handicap.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vision.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Audition.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Langage.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allergie.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre (préciser) : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Remarques : _____

b) **Médicaments (voir annexe A)**

Votre enfant aura-t-il à prendre, de façon régulière, des médicaments en service de garde?

Oui non

Si oui, spécifiez lesquels : _____

Remarques : _____

c) **Situation particulière**

Si votre enfant est suivi par un médecin ou autre professionnel de la santé, spécifiez pour quel(s) problème(s) ?

Signature du parent

Date

Cette fiche doit être signée et conservée sur les lieux de la prestation des services de garde et remise au parent lorsque les services de garde ne sont plus requis.