



Identification de l'enfant

Nom _____ Prénom _____
Date de naissance _____ Sexe Féminin Masculin
Numéro d'assurance maladie _____ Expiration : _____
Langue parlée et comprise Français Anglais Autre (s) _____
Adresse _____ Ville _____
Code postal _____ Téléphone _____

Identification des personnes responsables

Mère

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____
Téléphone domicile _____ Téléphone travail _____
Téléphone cellulaire _____ Courriel _____

Père

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____
Téléphone domicile _____ Téléphone travail _____
Téléphone cellulaire _____ Courriel _____

Identification des personnes autorisées en tout temps à venir chercher l'enfant

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____
Téléphone domicile _____ Lien avec l'enfant _____
Téléphone travail _____ Téléphone cellulaire _____

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____
Téléphone domicile _____ Lien avec l'enfant _____
Téléphone travail _____ Téléphone cellulaire _____

Identification des personnes à contacter en cas d'urgence

Même personne que ci-dessus

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____
Téléphone domicile _____ Lien avec l'enfant _____
Téléphone travail _____ Téléphone cellulaire _____

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____
Téléphone domicile _____ Lien avec l'enfant _____
Téléphone travail _____ Téléphone cellulaire _____

Santé et alimentation

Votre enfant requiert-il, en raison de son état de santé, une attention particulière ? (Ex : allergie) Si oui, veuillez donner une explication ainsi que les moyens utilisés pour l'aider.

Identification du médecin (s'il y a lieu)

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Ville _____ Code postal _____ Téléphone _____

Autorisations

J'autorise le service de garde à administrer :

	Oui	Non
des gouttes nasales		
des solution orales d'hydratation		
de la lotion calamine		
de la crème solaire		
de la crème à base d'oxyde de zinc		
de l'acétaminophène		
de l'insectifuge		

J'autorise le service de garde à prendre toutes les mesures nécessaires relativement à la santé et la sécurité de mon enfant en cas d'urgence.

Date _____ Signature _____

Autorisation pour les sorties

J'autorise le service de garde à ce que mon enfant inscrit participe aux sorties à pieds (exemple : promenade, visite au terrain de jeu, récréation aux alentours du service de garde).

Date _____ Signature _____

Pour les sorties en autobus, vous serez avisé à l'avance et une feuille de sortie individuelle sera à signer en annexe.

Autorisation pour prise de photo et affichage

Lors de certaines occasions ou activités, les éducatrices pourraient photographier votre enfant.

Les photos pourront être utilisées pour :

- Affichage dans la garderie
- Groupe privé sur Facebook

Date _____ Signature _____

Autorisation de recevoir des visiteurs

La garderie recevra à l'occasion des corps de métiers tel que, des hygiénistes dentaires, des pompiers, des policiers ou encore tout autre intervenants. Une affiche sera installée pour vous aviser de la visite éventuelle d'une de ces personnes.

Date _____ Signature _____

Identification du bénéficiaire du relevé T-24 (impôt)

Mère NASS obligatoire _____

Père NASS obligatoire _____

Admission de l'enfant et fréquentation **À l'usage de la direction**

Date d'admission _____

Fréquentation

Heures	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Arrivée					
Départ					

Cessation d'inscription de l'enfant au service de garde **À l'usage de la direction**

Date de départ _____

- ✓ La fiche d'inscription de votre enfant vous sera remise lors du départ définitif de votre enfant du service de garde.
- ✓ Je confirme que les renseignements contenus dans cette fiche d'information sont exacts.

Signature du parent _____ Date _____