

# Garderie Chez tante Laure

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Veillez écrire en lettres majuscules.

### Renseignements sur l'enfant

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom de famille : \_\_\_\_\_

Date de naissance : Jour \_\_\_\_\_ Mois \_\_\_\_\_ Année \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Langues parlées à la maison : \_\_\_\_\_

### Renseignements sur les parents ou tuteurs

Nom de la mère ou tutrice :

Adresse : \_\_\_\_\_

La même que celle de l'enfant

Numéro de téléphone cellulaire : \_\_\_\_\_

Autre numéro de téléphone au travail : \_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_

Nom du père ou tuteur :

Adresse : \_\_\_\_\_

La même que celle de l'enfant

Numéro de téléphone cellulaire : \_\_\_\_\_

Autre numéro de téléphone au travail : \_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_

En cas de séparation ou de divorce:

Des ententes de garde d'enfant ont-elles été prises quant au droit d'accès à votre enfant?

OUI  NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir un exemplaire du document juridique approprié.

Noms des parents ayant la garde : \_\_\_\_\_

Noms des personnes qui ne peuvent avoir accès à votre enfant ou qui ne peuvent venir le chercher : \_\_\_\_\_

**Personnes à contacter en cas d'urgence**

Nom : _____	Nom : _____
Lien avec l'enfant : _____	Lien avec l'enfant : _____
Numéro de téléphone principal : _____	Numéro de téléphone principal : _____
Autre numéro de téléphone : _____	Autre numéro de téléphone : _____
<input type="checkbox"/> Autorisé(e) à venir chercher l'enfant	<input type="checkbox"/> Autorisé(e) à venir chercher l'enfant

**Personnes autorisées à venir chercher l'enfant**

Nom : _____	Nom : _____
Lien avec l'enfant : _____	Lien avec l'enfant : _____
Numéro de téléphone principal : _____	Numéro de téléphone principal : _____
Autre numéro de téléphone : _____	Autre numéro de téléphone : _____

**Information santé de l'enfant**

Nom du médecin : _____	Téléphone : _____
Adresse : _____	
Numéro de la carte santé : _____	

**Service de garde désiré**

<b>Groupe :</b>	<input type="checkbox"/> BAMBIN	<input type="checkbox"/> PRÉSCOLAIRE	<input type="checkbox"/> MATERNELLE /JARDIN	<input type="checkbox"/> SCOLAIRE
<b>Type de service :</b>	<input type="checkbox"/> À temps plein	<input type="checkbox"/> À temps plein	<input type="checkbox"/> Avant/après l'école	<input type="checkbox"/> Avant/après l'école
	<input type="checkbox"/> À temps partiel <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Mercredi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> À temps partiel <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Mercredi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Avant l'école	<input type="checkbox"/> Avant l'école
			<input type="checkbox"/> Après l'école	<input type="checkbox"/> Après l'école
			<input type="checkbox"/> Camp d'été	<input type="checkbox"/> Camp d'été

Par la présente, je certifie que les renseignements ci-haut sont exacts et j'inscris l'enfant susmentionné(e) à la Garderie chez tante Laure.

Je comprends et j'accepte les règlements, la politique et la philosophie de cette garderie.

Signature de la mère ou tutrice : _____	Date : _____
Signature du père ou tuteur : _____	Date : _____

Date d'inscription : _____	Date d'admission : _____	Date de départ : _____
-------------------------------	-----------------------------	---------------------------

Frais d'inscription 35\$ par famille plus un dépôt de 100\$ par enfant est exigé, lors de l'inscription.

Merci!

# Garderie Chez tante Laure

## Mieux connaître votre enfant

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

LES RENSEIGNEMENTS SUIVANTS NOUS PERMETTRONT DE PRODIGUER LES MEILLEURS SOINS POSSIBLES À VOTRE ENFANT. NOUS APPRÉCIONS L'AIDE QUE VOUS NOUS ACCORDEZ EN RÉPONDANT AUX QUESTIONS.

1

Votre enfant a-t-il/elle déjà participé à des activités de groupe, dans une garderie ou ailleurs?

oui    non

Si oui, est-ce que cette expérience a été positive pour votre enfant?

oui    non

Si non, précisez: \_\_\_\_\_

2

Votre enfant a-t-il/elle des frères et sœurs?

oui    non

Si oui, indiquez les prénoms et âges des frères et sœurs: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3

Quelle langue est généralement parlée à la maison?

\_\_\_\_\_

4

Comment décririez-vous l'attitude générale de votre enfant?

(Tempérament, humeur, comportement) (calme, actif)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Qu'est-ce qui bouleverse ou fait peur à votre enfant?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Quelle est la meilleure façon pour le consoler?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5

Est-ce qu'il/elle se joint immédiatement avec d'autres enfants ou prend-il/elle le temps d'observer?

---

---

Comment pensez-vous que votre enfant s'adaptera au nouvel environnement de la garderie?

---

---

6

Quel sont ses activités et jouets préférés? Ses intérêts?

---

---

7

Comment votre enfant réagit-il/elle en présence d'une nouvelle personne adulte?

---

---

8

Est-ce que votre enfant a l'habitude de faire une sieste durant la journée?

oui  non

Si oui, heure : \_\_\_\_\_

A-t-il/elle des habitudes particulières ou a-t-il/elle besoin d'un objet transitionnel pour s'endormir (toutou, doudou)?

---

9

Comment qualifiez-vous l'appétit de votre enfant?

---

Est-ce que votre enfant est sélectif dans le choix des aliments?

oui  non

Préciser svp \_\_\_\_\_

Quels sont les aliments préférés de votre enfant?

---

Quels sont les aliments qu'il/elle aime moins?

---

Est-ce qu'il y a des contraintes à niveau de l'alimentation, autres que les allergies?  
(par exemple, halal, etc.)

Si oui, lesquelles? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Acceptez-vous que votre enfant mange des gâteries lors de certaines occasions spéciales  
(par exemple, lors des anniversaires)?

oui    non

Votre enfant est-il/elle propre durant la journée?

oui    non

Votre enfant est-il/elle propre durant la sieste?

oui    non

10

Informations supplémentaires concernant l'apprentissage de la propreté:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il/elle des restrictions ou allergies alimentaires?

oui    non

Si oui, veuillez indiquer tous les aliments qu'il/elle **ne doit PAS manger**.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il/elle d'autres allergies dont nous devrions être courant, par exemple, des p  
iqûres d'insectes ou des allergies environnementales?

oui    non

Si oui, précisez: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11

Si votre enfant a une allergie sévère, doit-il/elle porter un **EpiPen**?

oui    non

Votre enfant souffre-t-il/elle d'une maladie?

oui    non

Si oui, précisez: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12

Votre enfant est-il/elle suivi(e) par un médecin?

oui    non

Si oui, veuillez indiquer les raisons : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Est-ce que ce problème entravera la présence de votre enfant à la garderie Chez tante Laure ou sa participation aux activités?

oui  non

Si oui, précisez: \_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il d'autres restrictions physiques dont nous devrions être courant?

oui  non

Si oui, précisez: \_\_\_\_\_

Comment votre enfant réagit-il/elle à l'administration de médicaments?

\_\_\_\_\_

13

Votre enfant porte-t-il/elle des lunettes, ou un appareil orthopédique dentaire, audiophone, etc.?

oui  non

Si oui, précisez: \_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il/elle des tubes dans les oreilles?

oui  non

Si oui, doit-il/elle porter des protège-tympons pour toute activité dans l'eau?

oui  non

14

Si votre enfant a déjà eu l'une ou l'autre des maladies suivantes, veuillez indiquer la date:

Maladie	Date	Maladie	Date
Rougeole		Rubéole	
Oreillons		Varicelle	
Variole		Coqueluche	
Hépatite		Asthme	
Scarlatine		Chorée	
Diphthérie		Pneumonie	
Bronchite		Poliomyélite	
Amygdalite		Épilepsie	
Tuberculose		Rhumatisme	

15

Y a-t-il d'autres renseignements que vous jugez importants de nous communiquer?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Qu'attendez-vous du programme de la Garderie Chez tante Laure?

---

---

Comment avez-vous entendu parler de notre garderie?

---



## **ENTENTE ENTRE LES PARENTS/TUTEURS ET LA GARDERIE CHEZ TANTE LAURE**

Je soussigné(e) m'engage à respecter tous les règlements de la Garderie Chez Tante Laure et à assumer les responsabilités inhérentes.

J'autorise mon enfant \_\_\_\_\_ à participer à toutes les activités de la Garderie Chez Tante Laure et à se servir de tous les jeux qui sont mis à sa disposition.

J'autorise mon enfant à quitter les locaux de Chez Tante Laure pour les excursions ou explorations dans le voisinage, à la condition expresse qu'il/elle soit sous la surveillance du personnel de Chez Tante Laure et que j'en ai été prévenu(e).

Je dégage la Garderie Chez Tante Laure de toute responsabilité pour tout incident ou accident encouru, intoxication alimentaire et/ou maladie contractée par mon enfant chez Tante Laure ou en excursion. La Garderie Chez Tante Laure s'engage à respecter toutes les exigences prévues par les lois qui régissent les services de garde de l'Ontario et à assumer ses responsabilités en vertu de ces lois.

J'autorise la direction ou un membre du personnel à entreprendre les démarches jugées nécessaires pour obtenir une aide médicale en cas d'urgence. Cependant, la Garderie Chez Tante Laure se doit de respecter les points suivants :

- Appeler l'ambulance ou la police
- Contacter les parents ou tuteurs

Si la Garderie Chez Tante Laure ne peut joindre les parents ou tuteurs désignés, elle devient tuteur légal de l'enfant et agira « in loco parentis » conformément au formulaire signé à cet effet lors de l'inscription.

Toutes les dépenses encourues par les mesures décrites ci-haut sont défrayées par les parents ou tuteurs de l'enfant.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent/tuteur

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature de la directrice

\_\_\_\_\_  
Date

Dear Parent or Guardian:

Under the Child Care and Early Years Act, Section 35 (1) of O. Reg. 137/2015 all children who attend a Child Care Centre must be vaccinated according to Ontario's Publicly Funded Immunization Schedule, as **recommended** by the local Medical Officer of Health. Annual flu vaccination is also **strongly suggested**.

The Child Care Operator is required to keep each child's updated immunization information on file.

#### Don't have updated immunization records?

- See your doctor for updated immunization records or missed vaccines
- Each time your child receives a vaccine, give a copy of that information to your Child Care Centre
- No Health Card? Call 416-392-1250 for locations where your child can receive free vaccination
- Always keep a copy of your child's immunization record for your reference

#### Exemptions:

If an exemption is required, please speak to your Child Care Centre staff.

For more information, call Toronto Public Health; Immunization Information Centre at 416-392-1250

Name of Child Care  
Centre

---

Child's Name

---

LAST NAME MIDDLE NAME FIRST NAME

Date of Birth

---

(year/month/day)

Home Address

---

NUMBER STREET NAME UNIT# CITY POSTAL CODE

Parent/Guardian Name

---

LAST NAME FIRST NAME

Telephone Number

---

HOME BUSINESS

Doctor's Name

Doctor's Telephone Number:

---

**Please attach a photocopy of your child's immunization record and return it to the Child Care Centre.**

Personal health information on this form is collected under the authority of the Health Protection and Promotion Act, R.S.O. 1990, c.h.7. It is used to administer the Toronto Public Health Vaccine Preventable Diseases Program, including maintaining immunization records for Child Care Centres. The confidentiality of this information is protected. For more information, visit our Privacy Statement at [tph.to/personalhealthinfo](http://tph.to/personalhealthinfo) or contact Manager, Vaccine Preventable Diseases – 235 Danforth Ave., 2<sup>nd</sup> floor or by telephone at 416-392-1250.

October 2017

## Garderie chez tante Laure

339 Alton Tower Circle  
Toronto, ON M1V 4L3  
416-284-7185  
[jackie@cheztantelaure.ca](mailto:jackie@cheztantelaure.ca)

255 Coronation Drive  
Toronto, ON M1E 2J3  
416-283-0060  
[geannine@cheztantelaure.ca](mailto:geannine@cheztantelaure.ca)

Je suis le parent de \_\_\_\_\_.

J'autorise par la présente un représentant de la garderie Chez tante Laure à donner à mon enfant les premiers soins qu'il/elle a besoin en cas de maladie ou de blessure, et de le/la transporter à l'hôpital ou chez un médecin. En cas d'urgence et dans l'impossibilité de me contacter ou de contacter notre médecin de famille, j'autorise la garderie Chez tante Laure à consulter et à retenir les services d'un médecin, ainsi qu'à donner, en mon nom, la permission d'hospitaliser mon enfant ou lui fournir tous les soins ou traitements médicaux requis.

Je m'engage à rembourser la Garderie chez tante Laure directement tous les frais raisonnables encourus par la garderie pour mon enfant dans le cadre de la présente autorisation.

Je reconnais que la Garderie chez tante Laure, ses administrateurs, dirigeants, employés et travailleurs bénévoles, ne sont aucunement responsables, et je donne quittance à la Garderie chez tante Laure de toute perte, réclamation, dommage-intérêts et autres frais de toute nature que ce soit, encourus par l'exercice, de bonne foi, de la présente autorisation. Je reconnais avoir lu et compris ce qui précède.

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du parent/tuteur de l'enfant

\_\_\_\_\_  
Signature de la directrice de la Garderie

\_\_\_\_\_  
Personne autorisée  
(en l'absence de la directrice)

## Garderie chez tante Laure

339 Alton Tower Circle  
Toronto, ON M1V 4L3  
416-284-7185  
[jackie@cheztantelaure.ca](mailto:jackie@cheztantelaure.ca)

255 Coronation Drive  
Toronto, ON M1E 2J3  
416-283-0060  
[geannine@cheztantelaure.ca](mailto:geannine@cheztantelaure.ca)

The undersigned is the parent of \_\_\_\_\_ and does by this instrument authorize a representative of Garderie chez tante Laure, acting in *loco parentis*, to provide my child with necessary first aid in the event of illness or injury, including transportation to hospital and the services of a qualified medical practitioner. In the event of an emergency, when it is impossible or impractical to contact me or my family doctor, I hereby authorize Garderie chez tante Laure to consult and retain any qualified medical practitioner and authorize, on my behalf, any hospitalizations, treatment or medical procedure recommended in the circumstance.

I will bear full responsibility for payment of all reasonable expenses incurred by Garderie chez tante Laure in connection with the good faith exercise of the within authorization.

I forever release and discharge Garderie chez tante Laure, its administrators, directors, employees and volunteers, of any claim, loss, damage and other cost of any nature whatsoever, incurred as a result of the exercise, in good faith, of the within authorization.

I acknowledge that I have read and fully understood the above.

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian of the child

\_\_\_\_\_  
Daycare supervisor

\_\_\_\_\_  
Authorized person  
(in the absence of the supervisor)

# Garderie Chez tante Laure

## FORMULAIRE D'AUTORISATION

### POUR ADMINISTRATION DE CRÈME DE PEAU

(Nom de parent ou tuteur) \_\_\_\_\_ autorise le personnel de la Garderie Chez tante Laure à administrer les produits nécessaires à la protection et au bien-être de mon enfant.

Vous devez inscrire avec un marqueur indélébile le nom de votre enfant sur le contenant.

**Nom du produit :** \_\_\_\_\_

Instructions relatives au rangement et à l'administration :

\_\_\_\_\_

J'autorise aussi à administrer :

Désinfectant pour les mains  oui  non

Peinture pour visage et corps (Bricolage)  oui  non

Crème solaire de la garderie  oui  non

**Nom de l'enfant :** \_\_\_\_\_

**Durée de la validité de l'autorisation :** \_\_\_\_\_

**Signature de parent ou tuteur :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_

## Garderie Chez tante Laure

339 Alton Tower Circle  
Toronto, ON M1V 4L3  
416-284-7185  
[jackie@cheztantelaure.ca](mailto:jackie@cheztantelaure.ca)

255 Coronation Drive  
Toronto, ON M1E 2J3  
416-283-0060  
[geannine@cheztantelaure.ca](mailto:geannine@cheztantelaure.ca)

### PERMISSION D'UTILISER DES PHOTOGRAPHIES OU DES RÉALISATIONS DE L'ENFANT

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ autorise

n'autorise pas

l'utilisation de dessins, ou autres réalisations, ainsi que des photographies de mon enfant pour publication dans un journal, revue, production audiovisuelle, site web, Facebook, affichage à l'intérieur des murs de la garderie, ou encore tout autre document que la Garderie chez tante Laure produira ou publiera, à des fins éducatives ou de promotion, et non à des fins lucratives.

Le nom de votre enfant ne sera en aucun cas divulgué dans ces publications. Cette autorisation d'ameurera en vigueur jusqu'à réception par écrit d'un avis contraire de votre part.

*\* La Garderie chez tante Laure souscrit entièrement à la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée.*

\_\_\_\_\_  
Signature du parent/tuteur

\_\_\_\_\_  
Date

# Garderie Chez tante Laure

339 Alton Tower Circle  
Toronto, ON M1V 4L3  
416-284-7185  
[jackie@cheztantelaure.ca](mailto:jackie@cheztantelaure.ca)

255 Coronation Drive  
Toronto, ON M1E 2J3  
416-283-0060  
[geannine@cheztantelaure.ca](mailto:geannine@cheztantelaure.ca)

## PERMISSION POUR LES SORTIES

Date : \_\_\_\_\_

Je permets à mon enfant \_\_\_\_\_ de participer aux promenades au parc organisées par la Garderie chez tante Laure.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent/tuteur

Note : Une autorisation devra être signée séparément pour chaque sortie organisée nécessitant les transports publics ou la location d'un autobus.