

FICHE D'INSCRIPTION

V200921

1										INFORMATION SUR L'ENFANT									
Prénom				Nom de famille				Sexe ☐ M ☐ F		Date de naissance		Date d'admission							
Adresse				Ville				Code Postal		Numéro de téléphone									
Langue(s) comprise(s) et parlées ☐ FR ☐ AN Autre: _____				Fréquentation de l'enfant AM ☐ L ☐ M ☐ M ☐ J ☐ V ☐ S ☐ D PM ☐ L ☐ M ☐ M ☐ J ☐ V ☐ S ☐ D															
2										INFORMATIONS MÉDICALES, SUR LA SANTÉ ET L'ALIMENTATION DE L'ENFANT									
Assurance Maladie			Date d'expiration		Commentaires à propos de l'état de santé de l'enfant														
Allergies (Médecine)				Allergies (Nourriture)				Allergies (Autre)											
Prénom (pédiatre)				Nom de famille (pédiatre)				Nom de la clinique											
Adresse (clinique)				Ville (clinique)				Code Postal (cli.)		Numéro de téléphone (clinique)									
3										IDENTIFICATION DU PARENT 1									
Prénom				Nom de famille				☐ Maman ☐ Papa		☐ Payeur									
Adresse				Ville				Code Postal		Numéro d'assurance sociale									
Numéro de téléphone (maison)		Numéro de téléphone (travail)		Extension		Numéro de téléphone (mobile)		Adresse courriel											
4										IDENTIFICATION DU PARENT 2									
Prénom				Nom de famille				☐ Maman ☐ Papa		☐ Payeur									
Adresse				Ville				Code Postal		Numéro d'assurance sociale									
Numéro de téléphone (maison)		Numéro de téléphone (travail)		Extension		Numéro de téléphone (mobile)		Adresse courriel											
5										PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT (autre que les parents)									
Prénom				Nom de famille				Lien à l'enfant											
Adresse				Ville				Code Postal		Numéro de téléphone									
Prénom				Nom de famille				Lien à l'enfant											
Adresse				Ville				Code Postal		Numéro de téléphone									
6										PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (autre que les parents)									
Prénom				Nom de famille				Lien à l'enfant											
Adresse				Ville				Code Postal		Numéro de téléphone									
7										AUTORISATIONS									
☐ J'autorise que mon enfant participe aux sorties organisées par la Garderie, soit par la marche ou en autobus scolaire ou municipal																			
☐ J'autorise que les responsables de la Garderie prennent les dispositions nécessaires, relatives à la santé de mon enfant, en cas d'urgence																			
☐ J'autorise la prise de photos de mon enfant ainsi que leur emploi dans le cadre pédagogique de la Garderie (diaporamas, Facebook, etc.)																			
En signant ce formulaire vous déclarez que les renseignements fournis sont exacts et complets et vous vous engagez à respecter les règlements contenus dans la régie interne de la Garderie																			
Signature du parent 1										Date									
Signature du parent 2										Date									