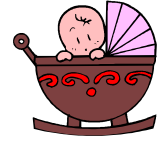




22, promenade Falcon  
Whitehorse (Yukon) Y1A 6C8  
Téléphone : (867) 633-6566  
Courriel : direction@petitchevalblanc.ca



## RENSEIGNEMENTS POUR POUPONS

Voici un « petit » questionnaire qui aide énormément à faire l'intégration des poupons en milieu de garde. Plus nous aurons d'information concernant votre enfant, plus nous serons en mesure de répondre à ses besoins. Il est essentiel de nous informer sur la vie de votre petit trésor, pour être en mesure de répondre efficacement à ses besoins de base (boire, dormir, manger, cajoler, etc....) afin qu'il se sente en confiance et en sécurité.

Prénom et nom du bébé : \_\_\_\_\_

Quel rang a-t-il dans la famille ? \_\_\_\_\_

Combien de frères ou sœurs a-t-il ? \_\_\_\_\_

### TEMPS DE SOMMEIL



Bébé dort avec... :  sa suce       sa doudou       un toutou  
 autre : \_\_\_\_\_

Il dort :  sur le ventre       sur le dos       sur le côté

Comment s'endort-il... (la petite routine avant le dodo) ?

dans les bras       dans son lit       le bercer  
 autre : \_\_\_\_\_

Combien de temps dort-il ? le matin : \_\_\_\_\_

l'après-midi : \_\_\_\_\_

Qualité de son sommeil :  calme  agité  autre : \_\_\_\_\_

Est-il facile de le coucher ailleurs que dans son lit? Quelle est sa réaction dans un environnement étranger ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### LE BIBERON



Quelle sorte de lait boit-il ? \_\_\_\_\_

Quantité : \_\_\_\_\_ Température : \_\_\_\_\_

Prend-il son biberon dans vos bras ?  oui  non

dans un siège?  oui  non

Commentaires : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tient-il son biberon ?  oui  non

A-t-il une allergie au lait :  oui  non

Bébé fait-il ses rots lorsqu'il boit ?  oui  non

Si oui, dans quelle position ?  assis  debout

autre : \_\_\_\_\_

Régurgite-t-il ?  oui  non



22, promenade Falcon  
Whitehorse (Yukon) Y1A 6C8  
Téléphone : (867) 633-6566  
Courriel : direction@petitchevalblanc.ca



## LE REPAS

*Bébé mange sa nourriture :*

- en purée       grumeaux       morceaux

*Les aliments :*

- viande       légumes       fruits

- Bon appétit       Faible appétit

*Réaction face à la nourriture :* \_\_\_\_\_

*Allergie ou réaction déjà connue à la nourriture :*  oui     non

\_\_\_\_\_

*Liste des aliments déjà intégrés :* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Il aime...* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Il aime un peu moins...* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## AUTRES

A-t-il l'habitude de se faire bercer ?  oui  non

Comment réagit-il avec les adultes ? \_\_\_\_\_

Comment agit-il avec les enfants ? \_\_\_\_\_

A-t-il des peurs ? \_\_\_\_\_

Comment sa peur se manifeste-t-elle ? \_\_\_\_\_

Comment apaisez-vous ses peurs ? \_\_\_\_\_

Pleure-t-il souvent ?  oui  non

Si oui, pourquoi ? \_\_\_\_\_

Comment apaisez-vous ses pleurs ? \_\_\_\_\_

Habitudes de jeux (au sol, parc, balançoire...) : \_\_\_\_\_

Chansons préférées ? \_\_\_\_\_

Fait-il des poussés de température ?  oui  non

Qu'est-ce qui l'impatiente ? \_\_\_\_\_

Comment agit-il dehors ? \_\_\_\_\_

Développement moteur :  rampe  marche  s'assoit



22, promenade Falcon  
Whitehorse (Yukon) Y1A 6C8  
Téléphone : (867) 633-6566  
Courriel : [direction@petitchevalblanc.ca](mailto:direction@petitchevalblanc.ca)

Avez-vous d'autres remarques à faire sur le comportement et les goûts de votre enfant susceptibles de nous aider à mieux le comprendre et à lui assurer un séjour agréable dans notre service de garde ?

---

---

---

---

---