



Garderie année 2019-2020

ENFANT

Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Sexe de l'enfant : Garçon Fille

Langue(s) parlée(s) et comprise(s) : _____

PARENTS / TUTEURS

Parent : _____ Téléphone travail : _____

Cellulaire : _____ Téléphone maison : _____

Adresse courriel : _____

Adresse du domicile : _____

Profession : _____ Passe-temps/Loisirs : _____

Parent: _____ Téléphone travail : _____

Cellulaire : _____ Téléphone maison : _____

Adresse courriel : _____

Adresse du domicile : _____

Profession : _____ Passe-temps/Loisirs : _____

JOURS DE FRÉQUENTATION DE L'ENFANT À LA GARDERIE

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi

En cours d'année, les parents peuvent faire une demande de modification ou d'annulation du type de fréquentation. La demande doit être acheminée à la direction 1 mois avant l'entrée en vigueur du changement proposé. La direction dispose de 10 jours ouvrables afin de rendre sa décision en faveur ou non de la demande de changement. Initiales du parent : _____

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER MON ENFANT À LA GARDERIE

Nom et prénom : _____ Lien avec l'enfant : _____

Nom et prénom : _____ Lien avec l'enfant : _____

AUTRES PERSONNES AVEC QUI COMMUNIQUER EN CAS D'URGENCE (PARENTS NON JOIGNABLES)

Nom et prénom : _____ Téléphone : _____

Nom et prénom : _____ Téléphone : _____



Garderie année 2019-2020

Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____

Numéro d'assurance-santé du Yukon : _____

Médecin de famille : _____ Téléphone : _____ Adresse : _____

Dossier immunitaire : À jour Pas à jour Je ne sais pas

En cas d'urgence, j'autorise le personnel de la Garderie à transporter mon enfant à l'Hôpital Général de Whitehorse Oui Non Signature : _____

ALLERGIES

Votre enfant a-t-il des **intolérances alimentaires** ? Oui Non

Si oui, à quels aliments ? _____

Votre enfant a-t-il une **allergie** ? Oui Non

Si oui, laquelle ? _____

Votre enfant a-t-il une *Épipen* ou tout autre médicament en sa possession ? Oui Non

Votre enfant porte-t-il un identifiant *médicalert*? Oui Non Type : _____

Votre enfant est-il allergique à la crème solaire? Oui Non Marque : _____

MÉDICAMENTS

Antécédents médicaux : Asthme Épilepsie Diabète Autre _____

MESURES DISCIPLINAIRES POSITIVES

Veuillez expliquer les mesures disciplinaires positives efficaces utilisées à la maison : _____

AUTRES INFORMATIONS

Veuillez noter toute autre information pertinente (blessures, maladies, problèmes de comportement, etc.,) que nous devrions savoir pour le bien-être de votre enfant : _____



Garderie année 2019-2020

Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____

Autorisations parentales GARDERIE

J'autorise mon enfant à jouer dans les parcs de la ville aux alentours de la Garderie, sous la supervision des éducatrices. Oui Non

J'accepte que mon enfant soit pris en photo par la Garderie à des fins de publicités ou de publications : journaux, site internet, promotion. Oui Non

J'autorise la Garderie à prendre des photos de mon enfant pour réaliser l'album souvenirs de mon enfant. Oui Non

J'autorise les employés de la Garderie à maquiller mon enfant lors de certaines activités. Oui Non

J'autorise les employés de la Garderie à appliquer de la crème solaire à mon enfant lorsque requis. Oui Non

En cas d'accident, j'autorise les employés de la Garderie à prodiguer à mon enfant les soins nécessaires. Si l'état de mon enfant l'exige, j'autorise également son transport par ambulance ou autrement, dans un établissement hospitalier ou de santé. De plus, s'il est impossible de joindre une des personnes ci-haut mentionnées, j'autorise le médecin choisi par les autorités à prodiguer à mon enfant tous les soins médicaux requis par son état, y compris la pratique d'une chirurgie, des injections, l'anesthésie et l'hospitalisation. Il est entendu qu'en cas d'urgence, j'autorise la Garderie à divulguer les informations contenues dans la fiche de santé de mon enfant. Oui Non

Je ne tiendrai pas la garderie ni les employés de la Garderie responsables du bris ou de la perte d'un article personnel de mon enfant pendant son séjour à la Garderie. Par la présente, en tant que parent inscrit aux programmes de la Garderie, je déclare avoir lu les politiques relatives aux parents de la Garderie et accepte de m'y conformer.

Lu et approuvé le : ___/___/_____ Signature : _____



Garderie année 2019-2020

Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____

CONDITIONS D'ADMISSION

- Un des parents est citoyen canadien et sa première langue apprise et encore comprise est le français.
- Un des parents est citoyen canadien et a reçu son éducation au primaire en français langue première au Canada.
- Un des parents est un citoyen canadien ayant un ancêtre francophone canadien et qui désire réintégrer la culture et l'identité francophones dans la vie de l'enfant.
- Un des parents est un non-citoyen canadien qui parle le français ou qui ne parle ni l'anglais, ni le français et qui choisit de s'intégrer à la communauté francophone.
- Un des parents est un anglophone francophile qui choisit de s'intégrer et d'établir un lien authentique à la communauté francophone.

Veillez noter qu'une admission à la Garderie du petit cheval blanc ne garantit en aucun cas une admission à l'École Émilie Tremblay.

LANGUES PARLÉES

Prénom parent 1 : _____

Langue maternelle : français anglais autre : _____

Langue(s) parlée(s) : français anglais autre : _____

Prénom parent 2 : _____

Langue maternelle : français anglais autre : _____

Langue(s) parlée(s) : français anglais autre : _____

Fait à Whitehorse,
le _____

Signature parent 1

Fait à Whitehorse,
le _____

Signature parent 2