

FICHE D'INSCRIPTION
(à conserver au dossier de l'enfant)

Enfant

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance (J/M/A) : _____

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

Adresse : même que ☐ Mère ☐ Père ☐ Autre: _____

No d'assurance maladie : _____ Expire le : _____

Nom du médecin : _____ Tél : _____

Clinique : _____ Adresse : _____

Journées de garde : ☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi

La date d'admission : _____

Parents**Parent 1** : Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ (code postal) _____

Téléphone :(rés.) _____ (bur.) _____

Cellulaire : _____

Parent 2 : Nom : _____ Prénom : _____☐ Adresse et téléphone : idem parent 1

Adresse : _____ (code postal) _____

Téléphone :(rés.) _____ (bur.) _____

Cellulaire : _____

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à contacter en cas d'urgence

Lien: _____ Nom: _____ Ville _____ Tél : _____

Lien: _____ Nom: _____ Ville _____ Tél : _____

Lien: _____ Nom: _____ Ville _____ Tél : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

INFORMATIONS ET AUTORISATIONS EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT

Dossier médical de l'enfant

Votre enfant a-t-il des allergies? ☐ Oui ☐ Non

Lesquelles? _____

Problèmes de santé? _____

Son état de santé nécessite-t-il une attention particulière? ☐ *Oui : _____ ☐ Non

*Quoi faire dans ce cas? : _____

Laquelle (médicament, procédure urgente etc...)? _____

Si votre enfant a eu des maladies contagieuses, lesquelles? _____

Souffre-t-il de maladies chroniques (otites, sinusites, bronchites, conjonctivites (etc.) à répétition) ?

☐ Oui ☐ Non

Laquelle ou lesquelles? _____

Important :

En cas d'urgence, j'autorise la RSGE à prendre les mesures et dispositions nécessaires relatives à la santé et sécurité de mon enfant et j'accepte d'assumer les frais qui pourraient en résulter (ambulance ou autres) et ce, pour toute la durée de la garde de mon enfant au service de garde en milieu familial.

Signature du parent : _____ Date : _____

Signature du parent : _____ Date : _____