

CPE LE PETIT RÉSEAU – FICHE D'ADMISSION

1 – Identification de l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

Langues comprises : _____

Langues parlées : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Date d'admission : _____

2 – Identification du parent 1

Nom : _____ Prénom : _____

N.A.S. : _____ Cellulaire : _____

Tél travail : _____ Tél maison : _____

Courriel : _____

Adresse (si différente) : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Employé HQ : Matricule _____ Permanent Temporaire

3 – Identification du parent 2

Nom : _____ Prénom : _____

N.A.S. : _____ Cellulaire : _____

Tél travail : _____ Tél maison : _____

Courriel : _____

Adresse (si différente) : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Employé HQ : Matricule _____ Permanent Temporaire

Note : le numéro d'assurance sociale est demandé pour l'émission des reçus d'impôt

CPE LE PETIT RÉSEAU – FICHE D'ADMISSION

4 – Fiche médicale de l'enfant

No d'ass. maladie : _____ Expiration : _____

Est-il vacciné : oui non

Souffre-t-il d'allergies : oui non Si oui, lesquelles : _____

A-t-il une alimentation spéciale (végétarien ou autre) : _____

A-t-il déjà été blessé ou accidenté : oui non

Si oui, détaillez : _____

Requiert-il une attention particulière en lien avec sa santé : oui non

Si oui, lesquelles : _____

Si oui, vous devez nous fournir le nom, l'adresse et le téléphone de son médecin :

En cas d'urgence, qui d'autre que le parent peut-on contacter :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Lien avec l'enfant : _____

5 – Divers

Avez-vous des remarques à faire sur le comportement et les goûts particuliers de votre enfant, susceptibles de nous aider à mieux comprendre votre enfant et lui assurer un séjour agréable dans notre centre.

CPE LE PETIT RÉSEAU – FICHE D'ADMISSION

6 – Autorisations

Coordonnées de la personne (autre que les parents) autorisée à venir chercher l'enfant régulièrement au centre

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Courriel : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Lien avec l'enfant : _____

Si l'un ou l'autre des parents n'est pas autorisé à venir chercher l'enfant, veuillez nous expliquer les raisons et fournir, obligatoirement, une copie du jugement :

Acceptez-vous que votre enfant participe aux sorties et activités extérieures organisées par le centre sur l'Île de Montréal (visite dans le quartier) : oui non

(Les sorties extérieures feront l'objet d'une autorisation spécifique)

J'autorise le centre à administrer à mon enfant tout médicament prescrit par un médecin. **La prescription devra être sur le médicament avec le nom de l'enfant.** Le centre doit alors remplir les autorisations dans les locaux : oui non

CPE LE PETIT RÉSEAU – FICHE D’ADMISSION

7 – Signatures

Je reconnais avoir pris connaissance des règlements généraux (disponibles sur le site internet du CPE lepetitreseau.com).

En conséquence, je m’engage à respecter tous les règlements du centre et j’atteste que les renseignements ci hauts sont exacts et complets.

Signature du parent 1 : _____

Signature du parent 2 : _____

Signature de la direction _____

Date : _____

Ce questionnaire est confidentiel