

**Demande d'inscription dans une garderie
ou dans une agence de garde d'enfants en résidence privées**

Child's name/Nom de l'enfant	Date of birth/Date de naissance
------------------------------	---------------------------------

Home address/Adresse du domicile

Mother's name/Nom de la mère

Home address/adresse du domicile	Work address/Adresse du lieu de travail
----------------------------------	---

Cell Phone #	Telephone No/No de téléphone		Telephone No/No de téléphone
--------------	------------------------------	--	------------------------------

Father's name/Nom du père

Home address/Adresse du domicile	Work address/Adresse du lieu de travail
----------------------------------	---

Cell Phone #	Telephone No/No de téléphone		Telephone No/No de téléphone
--------------	------------------------------	--	------------------------------

Email address(s)

Name of person to be contacted if parent cannot be reached in case of an emergency during the hours of care.
Nom de la personne avec qui communiquer en cas d'urgence Durant les heures de garde si les parents ne peuvent être joints.

Address/Adresse	Telephone No/No de telephone
-----------------	------------------------------

Names of persons to whom the child may be released/Nom des personnes a qui l'enfant peut être confié(e)

1.	2.	3.
4.	5.	6.

Child's family physician/Nom du médecin de famille de l'enfant

Address/Adresse	Telephone No/No de téléphone
-----------------	------------------------------

Child's Ontario Health Card Number/Numéro de la carte Santé de l'Ontario de l'enfant

Child's previous history of communicable diseases Historique des maladies contagieuses contractées par l'enfant	Dates
--	-------

Special medical conditions/Troubles médicaux particuliers

Symptoms of child's ill health (indicate child's usual reaction to illness e.g. high temperature, flushing, vomiting, irritability, etc.)
Symptômes présentes par l'enfant en cas de maladie (indiquer la réaction habituelle de l'enfant en cas de maladie, p. ex. Température élevée, rougeur vomissement, irritabilité)

Child's allergies/Allergies de l'enfant

Days of Care

Monday AM PM Thursday AM PM
 Tuesday AM PM Friday AM PM
 Wednesday AM PM

Medical treatment, drug or medication to be administered during the hours the child is receiving care (written and signed instructions must be provided by a parent of the child)

Traitement médical ou médicament à donner à l'enfant pendant les heures de garde (des instructions écrites et signées doivent être fournies par le père ou la mère de l'enfant)

Special requirements for diet, rest or exercise (written and signed instructions must be provided by a parent of the child)

Exigences particulières concernant le régime alimentaire, le repos ou l'exercice (des instructions écrites et signées doivent être fournies par le père ou la mère de l'enfant)

Please comment on your child's development, giving information that will be useful in the provision of care (e.g. child's habits, favourite activities, routines, fears, etc.)

Fournir des renseignements sur le développement de l'enfant qui peuvent être utiles pendant la garde (p. ex. Habitudes, activités préférées et régulières peurs)

Other information/Autres renseignements

Signature of parent/Signature du père ou de la mère

Date

Date of admission/Date d'admission

Date of discharge/Date de sortie