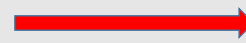


## Formulaire inscription halte-garderie et membre

<b>Identification de l'enfant</b>  Filles <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>	Nom: _____ Prénom: _____		
	Date de naissance: _____	No d'assurance maladie: _____ Expiration: _____	
	Allergies: _____ Médication: _____		
	<b>Besoins particuliers - Spécifiez:</b>		
<b>Parent 1</b>  GARDE PARTAGÉE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Nom: _____ Prénom: _____ <b>N.A.S:</b> _____		
	Téléphone: _____ 2 <sup>e</sup> à Téléphone: _____	Date naissance: _____	
	Courriel: _____	Occupation: _____ Scolarité: _____	
	Adresse du domicile: _____ Code Postal: _____		
<b>Parent 2</b>	Nom: _____ Prénom: _____ <b>N.A.S:</b> _____		
	Téléphone: _____ 2 <sup>e</sup> à Téléphone: _____	Date de naissance: _____	
	Courriel: _____	Occupation: _____ Scolarité: _____	
	Adresse du domicile: _____ Code Postal: _____		
Cochez si la même: <input type="checkbox"/>	Adresse du domicile: _____ Code Postal: _____		
<b>Dans cette section indiquez les personnes à contacter en cas d'urgence (autre que celles mentionnées plus haut) ainsi que les personnes autorisées à venir chercher l'enfant (s'il y en a d'autre que vous)</b>			
<b>Autres contacts</b>	Prénom: _____	Téléphones: (indiquer plus d'un le cas échéant) _____	Lien avec l'enfant: _____
	Nom: _____		
	Contacter cette personne en cas d'urgence si je ne suis pas joignable <input type="checkbox"/>		Cette personne est autorisée à venir chercher mon enfant <input type="checkbox"/>
	Prénom: _____	Téléphones: (indiquer plus d'un le cas échéant) _____	Lien avec l'enfant: _____
Nom: _____			
Contacter cette personne en cas d'urgence si je ne suis pas joignable <input type="checkbox"/>		Cette personne est autorisée à venir chercher mon enfant <input type="checkbox"/>	
<b>Consentements</b>	En cas d'urgence j'autorise la responsable de la halte-répît à appeler le 911 et j'autorise le transport en ambulance si nécessaire <input type="checkbox"/>	J'autorise les responsables à prendre des photos et des vidéos de mon enfant. Celles-ci servent à l'usage interne de Parentaïme, au site web et à sa page Facebook, j'en autorise la diffusion <input type="checkbox"/>	
<b>Médicaments non prescrits</b> J'autorise la responsable de la halte-répît à administrer ou appliquer à mon enfants, les produits suivants en cas de besoin:	<input type="checkbox"/> Crème de l'érythème fessier	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Crème solaire	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Insectifuge	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Crème hydratante	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Lotion calamine	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Acétaminophène	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
<b>Autres informations (si nécessaire)</b>			
<b>Je certifie que les renseignements contenus dans cette fiche sont exacts et complets:</b>			
<b>Signature du parent</b>		<b>Date:</b>	
<b>Personnel de l'organisme</b>		<b>Date:</b>	

**COMPLÉTEZ LA SUITE AU VERSO SVP**



<b>1er enfant</b>	Nom _____	Prénom _____	
Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>	Date de naissance _____		
<b>2e enfant</b>	Nom _____	Prénom _____	
Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>	Date de naissance _____		
<b>3e enfant</b>	Nom _____	Prénom _____	
Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>	Date de naissance _____		
<b>4e enfant</b>	Nom _____	Prénom _____	
Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>	Date de naissance _____		
<b>5e enfant</b>	Nom _____	Prénom _____	
Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>	Date de naissance _____		
<b>Notes:</b> _____			
<b>Type de famille</b> <input type="checkbox"/> Monoparentale <input type="checkbox"/> Biparentale (2 parents) <input type="checkbox"/> Recomposée			Lors des activités, les éducatrices prennent des photos et des vidéos des enfants. Celles-ci servent à l'usage interne de Parentaïme pour le site internet et la page Facebook. Est-ce que vous nous autorisez à les publier?  <b>OUI</b> <b>NON</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Source de revenu</b> <input type="checkbox"/> Emploi temps plein <input type="checkbox"/> Emploi à temps partiel <input type="checkbox"/> Prestations d'assurance -emploi <input type="checkbox"/> Sécurité du revenu (aide sociale) <input type="checkbox"/> Travail autonome <input type="checkbox"/> Je ne souhaite pas répondre <input type="checkbox"/> Emploi saisonnier			
<b>Revenu annuel de l'unité familiale</b> <input type="checkbox"/> Moins de 20 500\$ <input type="checkbox"/> 50 001\$ à 62 000\$ <input type="checkbox"/> 20 501\$ à 38 000\$ <input type="checkbox"/> 62 001\$ et plus <input type="checkbox"/> 38 001\$ à 50 000\$ <input type="checkbox"/> Je ne souhaite pas répondre			

<b>RÉSERVÉ À L'ANIMATRICE</b>
<b>INITIALES:</b> _____

Signature du parent: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_