

Demande d'inscription dans un centre de garde

Réservé à l'administration
Date d'admission : jj/mm/aaaa
Date de départ : jj/mm/aaaa

Nom du centre de garde : Cliquez ici pour saisir du texte.

Type de service de garde requis : À temps plein

A temps partiel Occasionnel Autre : Cliquez ici pour saisir du texte.

Placement dans le groupe d'âge suivant au moment de l'inscription :

- Poupon Bambin Préscolaire Jardin d'enfants Enfant d'âge scolaire/primaire moyen
 Enfant d'âge scolaire moyen

Heures pendant lesquelles des soins sont requis :

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE

Renseignements concernant l'enfant

Nom officiel complet :

Prénom préféré :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) :

Âge (années, mois) :

Adresse :

Langue(s) parlée(s) à la maison :

Autres enfants dans la famille inscrits au centre (dresser la liste des noms, le cas échéant) :

Information à l'intention des parents

Nom officiel complet :

Prénom préféré :

Lien avec l'enfant :

Numéro de téléphone principal :

Autre numéro de téléphone :

Adresse(s) électronique(s) :

Adresse :

La même que celle de l'enfant

Nom officiel complet :

Prénom préféré :

Lien avec l'enfant :

Numéro de téléphone principal :

Autre numéro de téléphone :

Adresse(s) électronique(s) :

Adresse :

La même que celle de l'enfant

Ententes de garde d'enfant (le cas échéant)

Des ententes de garde d'enfant ont-elles été prises quant au droit d'accès à votre enfant? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir un exemplaire du document juridique approprié (p. ex., une ordonnance du tribunal).

Nom du ou des parent(s) ayant la garde : _____

Nom(s) des personnes qui ne peuvent avoir accès à votre enfant ou qui ne peuvent venir le chercher :

Personnes-ressources en cas d'urgence

S'il est impossible de joindre un parent, communiquez avec la ou les personne(s) suivante(s) en cas d'urgence. Veuillez les classer par ordre de préférence :

Personne-ressource n° 1 en cas d'urgence	Personne-ressource n° 2 en cas d'urgence	Personne-ressource n° 3 en cas d'urgence
Nom officiel complet :	Nom officiel complet :	Nom officiel complet :
Prénom préféré :	Prénom préféré :	Prénom préféré :
Lien avec l'enfant :	Lien avec l'enfant :	Lien avec l'enfant :
Numéro de téléphone principal :	Numéro de téléphone principal :	Numéro de téléphone principal :
Autre numéro de téléphone :	Autre numéro de téléphone :	Autre numéro de téléphone :
Adresse :	Adresse :	Adresse :
<input type="checkbox"/> Autorisée à venir chercher l'enfant	<input type="checkbox"/> Autorisée à venir chercher l'enfant	<input type="checkbox"/> Autorisée à venir chercher l'enfant

Autorisation à venir chercher l'enfant

Les personnes supplémentaires suivantes sont autorisées à venir chercher mon enfant (une pièce d'identité avec photo sera exigée afin de confirmer l'identité de la personne avant de lui laisser l'enfant) :

Nom officiel complet	Lien avec l'enfant	Numéro de téléphone principal

Renseignements supplémentaires sur les situations d'urgence

Veuillez fournir tout renseignement médical ou supplémentaire particulier sur votre enfant qui pourrait être utile en situation d'urgence (p. ex., les problèmes médicaux connus, les affections cutanées, les difficultés visuelles/auditives) :

Renseignements sur la santé

Si votre enfant a des antécédents de maladies transmissibles (p. ex., la varicelle ou la rougeole), veuillez les énumérer ci-dessous (voir l'annexe C pour les maladies transmissibles courantes selon santé Canada) :

Votre enfant a-t-il des besoins médicaux qui nécessitent un soutien supplémentaire (p. ex., le diabète)?

OUI NON

Dans l'affirmative, un plan individualisé pour un enfant ayant des besoins médicaux doit être élaboré entre le parent et le centre de garde avant la date d'entrée en services de garde de votre enfant.

Dossiers d'immunisation

Veuillez fournir une copie du dossier d'immunisation de votre enfant (p. ex., la carte jaune) au centre avant la date d'entrée en services de garde de votre enfant. Si vous n'avez pas de dossier d'immunisation, veuillez remplir le tableau ci-dessous.

Si vous avez choisi de ne pas faire vacciner votre enfant, un formulaire de [Déclaration d'exemption médicale](#) ou de [Déclaration de conscience ou de croyance religieuse](#) doit être rempli et fourni au centre. Ces formulaires sont disponibles sur le site Web du ministère de l'Éducation.

Vaccin (âge auquel il est habituellement donné) ¹	Date(s) de vaccination	Date(s) de vaccination	Date(s) de vaccination	Date(s) de vaccination
DCaT-VPI-Hib (2 mois, 4 mois, 6 mois et 18 mois) Diphtérie, tétanos, coqueluche et poliomyélite <i>Hæmophilus influenzae</i> de type B				
Pneu- C-13 (2 mois et 4 mois) Vaccin antipneumococcique–13 conjugué				
Rot-1 (2 mois et 4 mois) Rotavirus				
Men-C-C (12 mois) Vaccin antiméningocoque conjugué du sérogroupe C				
ROR (12 mois) Rougeole, oreillons et rubéole				
Var (15 mois) Varicelle				
RORV (4 à 6 ans) Rougeole, oreillons, rubéole et varicelle				
dcaT-VPI (4 à 6 ans) Tétanos, diphtérie, coqueluche et poliomyélite				
Influenza (à l'automne de tous les ans) Grippe				
Autre (veuillez préciser)				

¹ Calendriers de vaccination financée par le secteur public – <http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/immunization/schedule.aspx>

Information sur les allergies

Est-ce que votre enfant a une allergie constituant un danger de mort (p. ex., anaphylaxie aux arachides ou aux piqûres d'abeilles)? OUI NON

Dans l'affirmative, un plan individualisé pour un enfant souffrant d'une allergie anaphylactique, qui comprend des procédures d'urgence, doit être élaboré entre le parent et le centre de garde avant la date d'entrée en services de garde de votre enfant.

Est-ce que votre enfant a des allergies qui ne constituent pas un danger de mort (aliments ou autre substance [p. ex., latex])? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir les détails pertinents, notamment les allergies de votre enfant ainsi que les symptômes d'une réaction et le traitement requis :

Dispositions spéciales d'ordre diététique et alimentaire

* Pour les enfants de moins de 12 mois, veuillez remplir l'annexe A : Renseignements supplémentaires pour les enfants de moins de 12 mois

Est-ce que votre enfant a des dispositions spéciales d'ordre alimentaire (p. ex., aucun gobelet antifuite, aliments en purée/pilés)? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir les renseignements pertinents :

Est-ce que votre enfant a des dispositions spéciales d'ordre diététique (p. ex., végétarien, casher, halal)? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir les renseignements pertinents :

Dispositions spéciales relatives au sommeil

* Pour les enfants de moins de 12 mois, veuillez remplir l'annexe A : Renseignements supplémentaires pour les enfants de moins de 12 mois

Combien de siestes votre enfant fait-il généralement par jour? _____

À quelle heure votre enfant fait-il généralement la sieste? _____

Combien de temps la sieste de votre enfant dure-t-elle habituellement? _____

Votre enfant a-t-il des exigences spéciales relatives au sommeil (p. ex., élément particulier pour le confort, suce)? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir ci-dessous les renseignements pertinents :

Exigences matérielles

Votre enfant porte-t-il des couches?

OUI NON

Dans la négative, mon enfant :

utilise les toilettes de façon autonome a besoin d'aide a besoin d'un soutien complet

Veillez préciser :

Votre enfant a-t-il besoin de mesures de soutien ou d'accommodement supplémentaires en ce qui concerne l'activité physique? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir les renseignements pertinents :

Renseignements supplémentaires

Veillez indiquer tout renseignement supplémentaire pertinent pour les soins de votre enfant (p. ex., sujet au rhume, dislocation d'épaule fréquente, etc.) :

Nom du parent

Signature du parent

Date (jj/mm/aaaa)

Nom du membre du personnel

Signature du membre du personnel

Date (jj/mm/aaaa)

Remarque : « Parent » s'entend d'une personne ayant la garde légitime d'un enfant ou ayant manifesté l'intention bien arrêtée de le traiter comme s'il s'agissait d'un enfant de sa famille et inclue les tuteurs légaux.

Annexe A : Renseignements supplémentaires pour les enfants de moins de 12 mois

Nom officiel complet de l'enfant :

Date de naissance de l'enfant (jj/mm/aaaa) :

Âge (en mois) :

Dispositions spéciales d'ordre alimentaire

Mon enfant boit : du lait maternel de la préparation pour nourrissons du lait maternel et de la préparation pour nourrissons

Mon enfant a commencé à manger des aliments solides : OUI NON

Dans l'affirmative, les aliments doivent être : en purée pilés cuits à la vapeur jusqu'à ce qu'ils soient mous autre :

Mon enfant peut s'alimenter lui-même : OUI (autonome) OUI (avec de l'aide) NON

Veillez fournir toute autre directive pertinente concernant les dispositions d'ordre alimentaire relatives à votre enfant (p. ex., les heures de repas, les aliments préférés) :

Dispositions spéciales relatives au sommeil

Remarque : Conformément à l'Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire : Prévenir les décès subits des nourrissons au Canada, les enfants âgés de moins de un an seront placés sur le dos pendant leur sommeil. C'est également ce que recommande Santé Canada depuis 1993 en vue de réduire les risques de syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN)².

L'exigence concernant la position de sommeil des nourrissons ne peut être levée, sauf recommandation contraire écrite d'un médecin.

Combien de siestes votre enfant fait-il généralement par jour? _____

À quelle heure votre enfant fait-il généralement la sieste? _____

Combien de temps la sieste de votre enfant dure-t-elle habituellement? _____

Est-ce que votre enfant a des exigences spéciales relatives au sommeil (p. ex., a besoin d'une suce, doit être bercé avant de dormir)? OUI NON

Dans l'affirmative, veuillez fournir les renseignements pertinents :

Date (jj/mm/aaaa)

Signature du parent

² Gouvernement du Canada : Sommeil sécuritaire – <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/etapes-enfance/petite-enfance-naissance-deux-ans/sommeil-securitaire.html>

Annexe B : Autorisation d'administration de produits pour la peau sans ordonnance

Nom officiel complet de l'enfant : _____

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : _____

Les articles suivants vendus **sans ordonnance** peuvent être appliqués sur la peau de mon enfant, conformément aux directives du fabricant indiquées sur l'emballage d'origine (veuillez cocher les articles) :

- Écran solaire Crèmes/onguent pour les fesses Baume pour les lèvres
 Désinfectants pour les mains Insectifuge Lotions

[Nom du centre] a accepté de fournir :	Le parent a accepté de fournir:
P. ex., Écran solaire	
Désinfectants pour les mains	

Remarque : Envisagez d'ajouter le nom de la marque des articles vendus sans ordonnance par mesure de transparence.

Date (jj/mm/aaaa)

Signature du parent

Annexe C : Liste de maladies contagieuses

Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)

Chancre mou

Infections à chlamydia trachomatis

Maladie de Creutzfeldt-Jakob, tous les types

Infection à cytomégalovirus, congénitale

Encéphalite

Gonorrhée

Fièvres virales hémorragiques

Hépatite B

Hépatite C

Grippe

Légionellose

Lèpre

Méningite, stade aigu

Conjonctivite gonococcique

Établissements de services personnels

Infections respiratoires, y compris les éclosions au sein d'un établissement

Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)

Infections streptococciques

Syphilis

Tuberculose

Exigences réglementaires : Règlement de l'Ontario 137/15

Dossiers relatifs aux enfants

72. (1) Le titulaire de permis veille à ce que soient conservés, à l'égard de chaque enfant bénéficiant de services de garde dans un centre de garde qu'il exploite ou dans un local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial, des dossiers à jour, disponibles pour inspection par un inspecteur ou un conseiller en programmes, qui traitent de ce qui suit :

1. La demande d'inscription signée par un parent de l'enfant.
2. Le nom, la date de naissance et l'adresse du domicile de l'enfant.
3. Les noms, adresses et numéros de téléphone du domicile des parents de l'enfant.
4. L'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut joindre un parent de l'enfant ou une autre personne en cas d'urgence, pendant les heures où l'enfant bénéficie de services de garde.
5. Le nom des personnes autorisées à venir chercher l'enfant.
6. La date d'admission de l'enfant.
7. La date de départ de l'enfant.
8. Les antécédents médicaux de l'enfant : maladies contagieuses, affections nécessitant des soins médicaux et, dans le cas d'un enfant qui ne fréquente pas une école ou une école privée au sens de la Loi sur l'éducation, immunisation ou formulaire requis rempli par un parent ou un médecin dûment qualifié donnant les raisons pour lesquelles l'enfant ne doit pas être immunisé.
9. Tout symptôme de maladie.

Une copie de tout plan individualisé.

10. Des instructions écrites signées par un parent de l'enfant, relatives à un traitement médical ou un médicament à administrer pendant les heures où l'enfant bénéficie des services de garde.

11. Des instructions écrites signées par un parent de l'enfant concernant toute exigence spéciale en matière de régime alimentaire, de repos ou d'activité physique.

12. Une copie de toute recommandation écrite visée au paragraphe 33.1 (1) du médecin d'un enfant concernant le positionnement d'un enfant pour dormir.

(2) Les dossiers visés au paragraphe (1) sont conservés :

a) soit dans le local du centre de garde où l'enfant bénéficie de services de garde;

(3) Voir la section 10.3 du Manuel.

(4) Abrogé.

(5) Le titulaire de permis veille à ce que les dossiers qui doivent être tenus en application du présent article à l'égard d'un enfant soient conservés pendant au moins trois ans à compter de la date de départ de ce dernier du centre de garde ou de l'agence de services de garde en milieu familial.

Avis de non-responsabilité Le présent document est un modèle préparé pour aider les titulaires de permis à comprendre leurs obligations en vertu de la Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance (LGEPE) et du Règlement de l'Ontario 137/15. Il incombe au titulaire du permis de s'assurer que les renseignements figurant dans le présent document sont modifiés de façon appropriée afin de tenir compte de la situation personnelle et des besoins de chaque enfant fréquentant le centre de garde qu'il exploite.

Veillez prendre note que le présent document ne constitue pas un conseil juridique et ne devrait pas être invoqué comme tel. Les renseignements fournis dans le présent document n'ont aucune incidence sur le pouvoir du ministère relativement à l'application de la LGEPE et de ses règlements. Le personnel du ministère continuera d'appliquer de telles lois en se fondant sur les faits qui leur seront présentés dans le cadre d'une inspection ou d'une enquête.

Il incombe au titulaire du permis de se conformer à toutes les lois applicables. Les titulaires de permis qui ont besoin d'aide pour interpréter la législation et pour la mettre en application peuvent consulter un avocat.