

TOUT SUR MON ENFANT

Nom de l'enfant :

Surnom ou nom d'usage :

Pronoms d'usage :

Date de naissance : / /

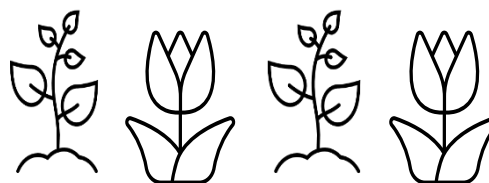
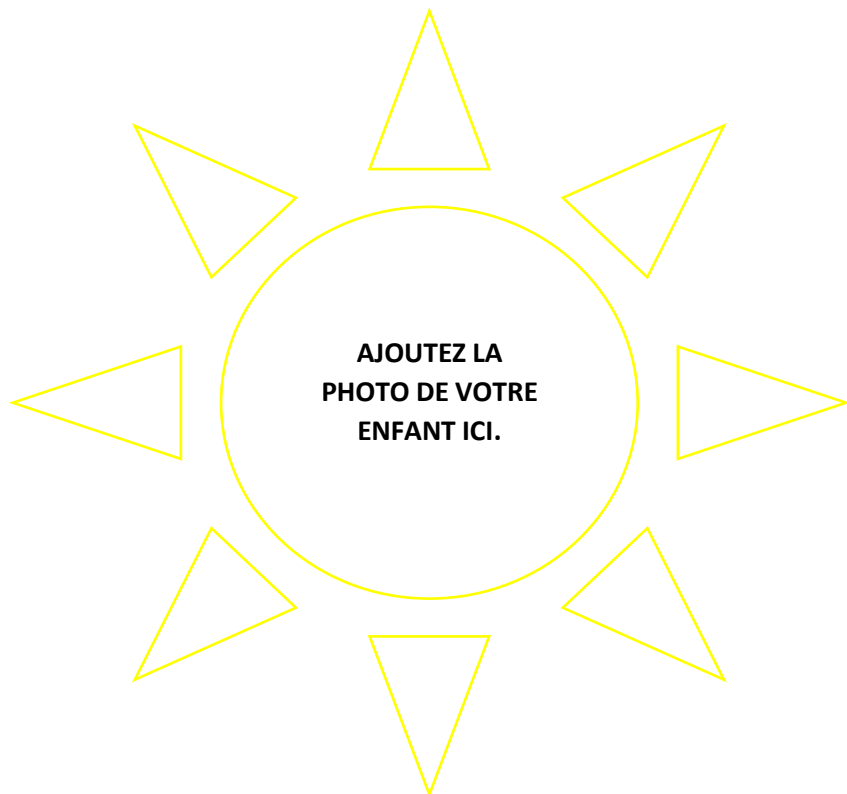
LANGUE PRÉFÉRÉE

Quelle(s) est/sont la ou les principale(s) langue(s) parlée(s) à la maison ?

Y a-t-il d'autres personnes (sans lien de parenté avec vous) qui vivent avec vous et votre enfant ?

Oui Non

Si oui, dans quelle(s) langue(s) parlent-elles le plus souvent à votre enfant ?



Informations concernant votre enfant

Est-ce la première expérience de votre enfant en garderie ? Oui Non

Comment décririez-vous la personnalité de votre enfant ? _____

Votre enfant a-t-il des difficultés à communiquer ses envies et ses besoins ? Oui Non

Si oui, comment gérez-vous ces difficultés ? _____

Comment votre enfant préfère-t-il jouer ? tout seul(e) avec un ami avec un groupe d'amis
 autres

Qu'est-ce que votre enfant aime le plus ? jouer calmement jouer bruyamment les deux

Quels sont les aliments préférés de votre enfant ? _____

Y a-t-il des aliments à ne pas servir à votre enfant ? _____

Quels types d'histoires votre enfant aime-t-il ? _____

Quels types de musique votre enfant aime-t-il ? _____

A-t-il des chansons préférées ? _____

Quelles sont les activités préférées de votre enfant à la maison ? _____

Votre enfant participe-t-il à des activités à l'extérieur de la maison ? Oui Non

Si oui, lesquelles ? _____

Qu'est-ce qui peut bouleverser votre enfant ou lui causer des difficultés ? _____

Comment aidez-vous votre enfant à faire face à une situation difficile ? _____

Quelles sont les règles courantes à la maison ? _____

Comment punissez-vous ou canalisez-vous votre enfant à la maison ? _____

Est-ce que votre enfant a des phobies ou peur de quelque chose ? _____

Qu'est-ce qui aide votre enfant à se calmer ou à se sentir mieux ? _____

Y a-t-il quelque chose que vous souhaitez partager au sujet de votre enfant et qui, selon vous, l'aidera à s'épanouir en garderie ? _____

Quels sont, le cas échéant, les besoins de votre enfant en matière d'accessibilité et comment pouvons-nous y répondre au mieux ? _____

La vie à la maison

Quels sont les adultes principalement responsables de votre enfant ? _____

Avec qui votre enfant vit-il ? _____

Y a-t-il des ordonnances relatives à la garde ou au droit de visite dont nous devons être informés ?
 Oui Non.

Si oui, lesquelles ? _____

Votre enfant a-t-il des frères et des sœurs ? Oui Non

Si oui, quels sont leur nom et leur âge ? _____

Quelle est votre routine à la maison ? _____

Parlez-nous de vos animaux de compagnie : _____

Quelles sont les origines ou l'ethnie de votre famille ou de votre enfant ? _____

Y a-t-il quelque chose d'important que je dois savoir sur les origines ou l'ethnie de votre enfant ou de votre famille ? _____

Est-ce que votre famille célèbre des occasions, des fêtes ou des traditions particulières ? Oui Non

Si oui, lesquelles ? _____

Y a-t-il des fêtes culturelles particulières que vous et votre famille célébrez et que vous aimeriez partager avec notre programme ? _____

Y a-t-il des services dont votre famille pourrait avoir besoin ? Oui Non

Quels sont, le cas échéant, les talents ou les compétences de votre famille que vous souhaiteriez partager avec les autres enfants ? _____

Êtes-vous prêt(e) à participer bénévolement à des événements spéciaux pour les enfants ?
Si oui, quelles sont vos disponibilités ? _____

Quelle est la principale personne à contacter pour votre enfant ? _____

Quel est le meilleur moyen de communiquer avec vous ? _____

Quel jour et à quelle heure est-il préférable de vous contacter pour une prise de contact rapide ? _____

Remarques : avez-vous d'autres informations à nous transmettre à propos de votre enfant ?