

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom-Prénom de l'enfant : .....

Date de Naissance..... Age : ..... Poids : .....

Nom-prénom de la mère : .....

Nom-prénom du père : .....
Adresse dans la station : .....

N° de Portable : ..... / .....

Personne(s) autorisée(s) à venir chercher l'enfant (+18 ans) :
.....
.....

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence :
.....
.....

HABITUDES DE VIE DE VOTRE ENFANT

- Alimentation :
  Allergies et intolérances : .....
  Type d'alimentation : ☐ Allaitement ☐ Biberon (lait utilisé : .....)
  ☐ Diversification commencée ☐ Repas solides ☐ Repas mixés ☐ Repas en morceaux
  Détails ou habitudes particulières (quantités, horaires…): .....
  L'enfant mange : ☐ Seul ☐ Avec de l'aide
- Doudou : ☐ non ☐ oui, description : .....
  Tétine : ☐ non ☐ oui, description : .....
- Sommeil :
  Rythme, durée habituelle des siestes (matin, après-midi…): .....
  Signes de fatigue : .....
  Habitudes ou rituels d'endormissement : .....
- Activités et développement :
  Jeux et jouets préférés : .....
  L'enfant : ☐ Marche seul(e) ☐ Rampe ☐ Marche à 4 pattes ☐ S'assoit seul(e) ☐ Ne se déplace pas
  Langage : ☐ Gazouille ☐ Dit quelques mots ☐ Fait des phrases courtes
  Langue(s) parlée(s) à la maison : .....
- Propreté : L'enfant est : ☐Propre ☐Met des couches uniquement pour la sieste ☐ En cours d'apprentissage
  ☐ Porte des couches toute la journée ☐ Utilise le pot ☐ Utilise les toilettes

SANTE

Allergies : .....

Pathologie chronique (asthme, diabète…) : .....

L'enfant est-il sous traitement médicamenteux ? : .....

Je soussigné(e), ...,

☐ Certifie que mon enfant est vacciné et n'a pas de maladie contagieuse.

☐ Autorise le personnel de la crèche à sortir mon enfant dans la station (en dehors de la structure).

☐ Autorise la responsable de la structure et son adjointe à prendre toutes les initiatives nécessaires en cas d'accident ou de maladie subite de mon enfant (médecin, hôpital, médicament…)

☐ Autorise la responsable de la structure ou son adjointe à administrer du paracétamol à mon enfant suivant le protocole, et après m'avoir contacté.

☐ Autorise le personnel de la crèche à prendre des photos de mon enfant dans un but uniquement interne à la structure.

☐ ***J'atteste avoir pris connaissance du règlement, des protocoles et m'engage à le respecter.***

Fait à ..... Signature :
Le : .....