



**REGISTRATION FORM/ FICHE D'INSCRIPTION**

**Identification of child/ Identification de l'enfant :**

Child's name/ Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Last name/ Nom : \_\_\_\_\_

Address/ Adresse : no \_\_\_\_\_ Street/Rue : \_\_\_\_\_ App# : \_\_\_\_\_

City/Ville \_\_\_\_\_ Province: \_\_\_\_\_ Code Postal \_\_\_\_\_

Code : \_\_\_\_\_

Telephone number/ N° de téléphone : \_\_\_\_\_

Date of birth/Date de naissance: \_\_\_\_\_ Sexe : M F

Languages spoken/understood/ Langue(s) parlée(s) et comprise(s) :: \_\_\_\_\_

Date of admission/ Dated'admission: \_\_\_\_\_

**Days that the child will be attending the daycare/ Journées de prévues :**

	<b>Monday/</b> <i>Lundi</i>	<b>Tuesday/</b> <i>Mardi</i>	<b>Wednesday/</b> <i>Mercredi</i>	<b>Thursday/</b> <i>Jeudi</i>	<b>Friday/</b> <i>Vendredi</i>
<b>Arrival</b> <i>Heure d'arrivée</i>					
<b>Departure</b> <i>Heure de départ</i>					

**Identification of Parents/ Identification des parents :**

Mother/Légal Guardian/ Mère/tutrice

Name/ Nom et prénom: \_\_\_\_\_ Occupation/ Metier : \_\_\_\_\_

Same address as child/ Même adresse que l'enfant: Yes/ Oui  No/ Non

Address (if different)/ Adresse complète (si différente de celle de l'enfant): \_\_\_\_\_

Telephone number (home)/ N° de téléphone (maison): \_\_\_\_\_

Telephone number (cellular)/ N° de téléphone (cellulaire): \_\_\_\_\_

Telephone number (work)/ N° de téléphone (travail): \_\_\_\_\_

Email/adresse courriel: \_\_\_\_\_

Where did you hear of Garderie Rainbow/ Où avez-vous entendu parler de Garderie Rainbow?

Google \_\_\_\_\_ magarderie \_\_\_\_\_ laplace05 \_\_\_\_\_ other/autre \_\_\_\_\_

**Father/legal guardian/ Père/tuteur**

Name/ Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Occupation/ Metier :

Same address as child/ Même adresse que l'enfant: Yes/ Oui  No/ Non

Address (if different) Adresse complète (si différente de celle de l'enfant): \_\_\_\_\_

Telephone number (home) / N° de téléphone (maison): \_\_\_\_\_

Telephone number (cellular)/ N° de téléphone (cellulaire): \_\_\_\_\_

Telephone (work)/ N° de téléphone (travail): \_\_\_\_\_

Email/ adresse courriel: \_\_\_\_\_

Are the parents separated/ divorced/ Les parents sont-ils séparés / divorcés Yes/ Oui  No/ Non

If so, please specify the custody agreement si oui,, veuillez préciser l'accord de garde

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

People authorized to pick up the child / Personnes autorisées à venir chercher l'enfant:

Name/ Nom	Téléphone number/ N° de téléphone	Address/ Adresse

People to contact in case of emergency (other than parents)/ Personnes à contacter en cas d'urgence (autres que les parents):

Name/ Nom	Telephone number/ N° de téléphone	Address/ Adresse

**Information regarding health of the child / Renseignements sur la santé de l'enfant:**

Medicare number / Numéro d'assurance maladie : \_\_\_\_\_ Exp. : \_\_\_\_\_

Does your child have health problems that require additional care? / \*Il y a-t-il des problèmes de santé qui nécessitent des soins particuliers? Yes/ Oui - No/ Non

If so, please specify/ Si oui, lesquelles? \_\_\_\_\_

Does your child take medication on a daily basis? / Prend-il des médicaments de façon régulière: \_\_\_\_\_ Yes/ Oui No/ Non

If so, please specify/ si oui, lesquelles? \_\_\_\_\_

Possible side effects of medication/ Effets secondaires possibles de ces médicaments: \_\_\_\_\_

Does your child suffer from any allergies? / Votre enfant souffre-t-il d'allergies (médicaments ou aliments)? Yes/ Oui No/ Non

If so, please specify/ Si oui, lesquelles? \_\_\_\_\_

What is the child's reaction/Quelle est la réaction de l'enfant? \_\_\_\_\_

\* Please note: a medical note is required to confirm all allergies mentioned. / \* Un papier médical est nécessaire pour chaque allergie mentionnée.

Based on the child's allergies and/or medical conditions, are there any safety measures precautions that should be taken in the event of an emergency?/ Y a-t-il des dispositions à prendre pour sa santé selon les maladies et/ou allergies mentionnées plus haut en cas d'urgence Yes/ Oui  No/ Non

If So, please specify/ Si oui, lesquelles? \_\_\_\_\_

Name of pediatrician/ Nom du pédiatre \_\_\_\_\_

Telephone #/ N° de téléphone: \_\_\_\_\_

Address/ Adresse: \_\_\_\_\_

**PERSONAL INFORMATION ABOUT CHILD / INFORMATIONS PERSONNELLES SUR L'ENFANT**

a) Does the child have siblings? L'enfant a-t-il des frères ou sœurs ?

Yes/ oui  No/ non

If yes, how many? / Si oui, combien? \_\_\_\_\_

Name/ Nom \_\_\_\_\_ Sex/ sexe \_\_\_\_\_ Age/ âge \_\_\_\_\_

Name/ Nom \_\_\_\_\_ Sex/ sexe \_\_\_\_\_ Age/ âge \_\_\_\_\_

b) Has the child already attended a daycare service? L'enfant a-t-il fréquenté une garderie ?

Yes/ Oui  No/ Non

Daycare installation/ en Installation \_\_\_\_\_ home daycare/ Milieu familial \_\_\_\_\_

c) Is your child potty trained/ *Est-ce que votre enfant controle-t-il ses urines et ses selles?* Yes/Oui  No / Non

### **AUTHORIZATION/ *AUTORISATION***

I authorize my child to participate in outdoor activities organized by the daycare (**outings to the park, the library and walks in the neighbourhood**)

*J'autorise mon enfant à participer aux activités extérieurs organisées par la responsable du service de garde (sortie aux parc, marches dans le quartier et à la bibliothèque).*

Parent Signature/ *Signature du parent* : \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

In the event of an emergency, I authorize the daycare responsible and staff to take all necessary measures in order to ensure the safety and health of my child (**ambulance, hospital, first aid**)?

*J'autorise **Garderie Rainbow** à prendre à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence pour la sante et la sécurité de mon enfant, si y*

*a-t-il des dispositions a prendre en cas d'urgence (ambulance, hôpital, premier soins) ?*

Yes  No  Please specify/ Si oui, lesquelles

### **Authorization for Photos and Videos / *Autorisation de photo et video***

Please, indicate yes or no

SVP Indiquez oui ou non

I autorise Garderie Rainbow to take photos of my Child during Day care activities.

\_\_\_\_\_ The photos will be sent to me by **WhatsApp** group that includes my child's class mates.

\_\_\_\_\_ The photos **May be** used on the daycare Website and social media outlets.

*J'autorise **Garderie Rainbow** à prendre des photos et des vidéos de mon enfant dans le cadre des activités de la garderie.*

\_\_\_\_\_ *Les photos seront envoyées par le groupe de WhatsApp qui comprend les camarades de classe de mon enfant.*

\_\_\_\_\_ *Les photos **peuvent être** utilisées sur le site Web de la garderie et les médias sociaux.*

This information is valid for the duration of the child's stay at Garderie Rainbow / *Cette autorisation est valide pour le temps que mon enfant fréquentera le service de garde*

Parent Initials/ *Initiales du parent*: \_\_\_\_\_

The information given is truthful and precise; I am responsible to advise the administration of any changes/

*Les information's fournies sont véridiques et précises; Je suis responsable de conseiller l'administration de tout changement.*

Parent Signature/ *Signature du parent*: \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Parent Signature/ *Signature du parent* : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_



**Garderie Rainbow**

**AUTORISATION DU PARENT Pour l'administration de produits différents**  
**PARENT AUTHORIZATION FORM To administer different products**

Nom de l'enfant/ *Name of the Child* \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Le parent n'est pas tenu de consentir à l'application de ces produits. Toutefois s'il ne signe pas ce formulaire, les produits ne pourront être administrés à son enfant. Il peut limiter la période de validation de l'autorisation en inscrivant une durée d'application à la rubrique prévue à cette fin.

*The parent is not obligated to sign this authorization form, however if this form is not signed no product can be administered to the child. You May limit the duration of application based on the needs of the child.*

NOM DU MÉDICAMENT/ NAME OF MEDICATION	MARQUE/ BRAND	J'AUTORISE/ <u>I AUTHORIZE</u>	JE N'AUTORISE PAS/ <u>I DO NOT AUTHORIZE</u>	INITIAL
Solution orale d'hydratation-oral <i>Oral hydrations solution</i>				
Gouttes nasales salines/ <i>Saline drops</i>				
Crème zinc pour le siège / <i>Zinc based Cream</i>				
Crème solaire/ <i>Sun block</i>	Coppertone Spray			
Lotion calamine/ <i>calamine lotion</i>				
Baume à lèvres/ <i>lip balm</i>				
Crème hydratante/ <i>hydrating</i>				
Autre/ Other				

Ces autorisations sont valides pendant toute la période du contrat / These authorizations are valid for the complete contract period. Ou de/Or from \_\_\_\_\_ jusqu'à/to \_\_\_\_\_

Nom du parent/Parent's name \_\_\_\_\_ Initial \_\_\_\_\_