

Garderie Du Soleil Levant



NOM DE L'ENFANT: \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_ DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

**NOM(S) ET ADRESSE(S) DES PARENTS/TUTEURS :**

PARENT1 : \_\_\_\_\_ PARENT2 : \_\_\_\_\_

TEL. DOM: \_\_\_\_\_ TEL. DOM: \_\_\_\_\_

TEL. TRA: \_\_\_\_\_ TEL. TRA: \_\_\_\_\_

TEL. CELL : \_\_\_\_\_ TEL. CELL : \_\_\_\_\_

J'aimerais recevoir par courriel des informations et des messages de la garderie. Courriel : \_\_\_\_\_

**COORDONNÉES AU TRAVAIL :**

NOM DE LA COMPAGNIE : \_\_\_\_\_ NOM DE LA COMPAGNIE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_ ADRESSE : \_\_\_\_\_

TEL : \_\_\_\_\_ TEL : \_\_\_\_\_

**INFORMATIONS D'URGENCE :**

Nom d'une personne que l'on peut contacter en cas d'urgence (autre que parent(s)/tuteurs) :

\_\_\_\_\_

LIEN AVEC L'ENFANT : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

TEL.DOM : \_\_\_\_\_ TEL.TRA : \_\_\_\_\_

**NOMS DES PERSONNES AUTORISÉES A VENIR CHERCHER L'ENFANT :**

NOM : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_ NOM : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_ NOM : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_

Pour plus de sécurité, vous devez aviser la garderie à chaque fois qu'une personne autorisée et non autorisée vient chercher votre enfant. Une pièce d'identité sera demandée.

## Garderie Du Soleil Levant



### INFORMATIONS SANTÉ:

Allergies ou restrictions alimentaire OUI  NON

Explications : \_\_\_\_\_

Conditions médicales particulières : OUI  NON

Explications : \_\_\_\_\_

NOM DU MEDECIN : \_\_\_\_\_ TEL : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

**Vous devez fournir une mise à jour du carnet de vaccination pour l'inscription si votre enfant ne fréquente pas l'école.**

**SERVICE DE GARDE DÉSIRÉ :** Poupon (6 à 18 mois)  Bambin (18 mois 2 ½

Précolaires (2 ½ ans-4 ans)  6-12 ans

Avant école  Après école  Avant et après école

### FRAIS DE GARDE (Tarif):

Les frais de garde et tarifs sont selon le Guide des parents.

*Note : Une copie du Guide des parents est remise aux parents lors de l'inscription de l'enfant.*

Un dépôt équivalent à la moitié des frais de garde mensuels est exigé à l'inscription de l'enfant. Ce dépôt agit comme assurance et sera retenu dans le cas où les deux semaines de préavis de départ de l'enfant ne sont pas respectées ou en cas de désistement.

Je, \_\_\_\_\_ certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts. J'ai reçu le guide des parents, j'ai lu et compris.

SIGNATURE DU PARENT/TUTEUR : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_

### INSCRIPTION

A L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT

DATE D'ENTRÉE: \_\_\_\_\_ GDSL:  Kleinburg  North York