



## NUMÉROS D'URGENCE ET INFORMATIONS IMPORTANTES

Nom de la famille: \_\_\_\_\_

Adresse domicile: \_\_\_\_\_

Téléphone domicile: \_\_\_\_\_ Téléphone au travail: \_\_\_\_\_

Numéro de cellulaire: Père: \_\_\_\_\_ Mère: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_

***POLICE POMPIERS AMBULANCE = 911***

***CENTRE ANTIPOISON 1 800.268.9017***

Nom de l'hôpital: \_\_\_\_\_ # de téléphone: \_\_\_\_\_

Personnes de contact d'urgence:

1. Nom: \_\_\_\_\_ # téléphone: \_\_\_\_\_

2. Nom: \_\_\_\_\_ # téléphone: \_\_\_\_\_

Enfants:

1. Nom: \_\_\_\_\_ Date de naissance: \_\_\_\_\_

Carte santé # \_\_\_\_\_

2. Nom: \_\_\_\_\_ Date de naissance: \_\_\_\_\_

Carte santé # \_\_\_\_\_

3. Nom: \_\_\_\_\_ Date de naissance: \_\_\_\_\_

Carte santé # \_\_\_\_\_

4. Nom: \_\_\_\_\_ Date de naissance: \_\_\_\_\_

Carte santé # \_\_\_\_\_

Instructions à suivre lorsque je reçois un appel téléphonique:

---

---

Instructions à suivre lorsque quelqu'un est à la porte:

---

---

Est-ce qu'il y a des pièces interdites pour les enfants et moi?

---

---

Est-ce que je peux jouer avec les enfants dehors ou les amener au parc ou ailleurs? Si oui, devrais-je appliquer un écran solaire à l'enfant avant la sortie?

---

---

Avez-vous une clé supplémentaire ou un autre moyen pour entrer dans la maison?

---

---

Avez-vous un système d'alarme? Si oui, quel serait mon code personnel? Pourriez-vous s'il vous plaît me montrer comment l'utiliser?

---

---

## **RÈGLES DE LA MAISON**

Les enfants sont-ils autorisés à utiliser la console de jeu vidéo ou des appareils électroniques? Si oui, existe-t-il des jeux hors limites?

---

---

Est-ce qu'il y a des règles que les enfants et moi devons suivre chez vous?

---

---

Existe-t-il des règles concernant la télévision ou l'ordinateur que les enfants et moi-même devons suivre?

---

---

Est-ce que les enfants ont des allergies? Si oui, quel(s) enfant(s) et quelle(s) allergie(s)?

---

---

---

Si oui, est-ce que l'enfant a un Épipen? Où se trouve l'Épipen et combien en a-t-il?

---

---

## **MÉDICAMENTS**

Est-ce que l'enfant a besoin de médicaments? Si oui, veuillez fournir des instructions écrites sur la façon d'administrer le médicament et l'endroit où il est conservé.

Nom de l'enfant	Age et poids	Médicament	Instructions <i>Dosage, à prendre avec ou sans nourriture</i>

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé, des besoins spéciaux ou des médicaments que je devrais connaître?

---

---

Où gardez-vous la trousse de premiers soins et les autres articles tels que les pansements, les compresses froides, etc.?

---

---

Où gardez-vous la lampe de poche?

---

---

Avez-vous un plan d'évacuation d'urgence?

---

---

Avez-vous des animaux domestiques? Si oui, devrais-je en prendre soin? Veuillez fournir des instructions spécifiques?

---

---

Quel est le jeu et le jouet préférés de votre enfant?

---

---

Quelle est l'émission ou le film préféré de votre enfant?

---

---

### *L'HEURE DU COUCHER*

Dois-je donner un bain à votre enfant?

---

---

Quelle est la routine du coucher de votre enfant?

---

---

Est-ce que l'enfant aime les histoires au coucher? Est-ce qu'il aime avoir une veilleuse ou garder la porte ouverte? Devrais-je rester dans la chambre jusqu'à ce que l'enfant s'endorme?

---

---

Y a-t-il une couverture ou un animal en peluche avec lequel l'enfant aime dormir? Est-ce qu'il y a des vêtements spéciaux pour le coucher?

---

---

Avez-vous des instructions spéciales pour mettre les couches ou utiliser la toilette? Où sont les couches, les lingettes, les sous-vêtements spéciaux? Où dois-je disposer les couches souillées?

---

---

---

### *UTILISER LA CUISINE*

Y a-t-il des aliments interdits pour les enfants et moi?

---

---

Quels appareils sont autorisés à utiliser? Micro-ondes, cuisinière, four, grille-pain ou mixeur?

---

---

### *RAPPELLE TOI*

- ✓ Demandez aux parents pour une visite de la maison
- ✓ Donnez-leur votre numéro de téléphone cellulaire si vous en avez un et dites-leur si vous préférez être rejoint par téléphone ou par texto
- ✓ Discutez de vos tarifs et trouvez un accord mutuel
- ✓ Discutez quand ils pensent qu'ils auront besoin de vos services de garde d'enfants (fins de semaines, soirs de semaine, pendant l'été, etc.)

### *NOTES:*

---

---

---

Pour des copies supplémentaires, veuillez visiter notre site Web:  
[www.coursdesecuritemenard.com](http://www.coursdesecuritemenard.com)