

*Garderie et préscolaire Miss Kelly's*  
Formule d'adhésion 2009 – 2010

**Date** \_\_\_\_\_

**INFORMATION DE L'ETUDIANT**

**Nom de l'enfant** \_\_\_\_\_ garçon  fille

Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone à la maison \_\_\_\_\_

Langue (s) parlées a la maison \_\_\_\_\_

**INFORMATION DES PARENTS**

État civil \_\_\_\_\_

(si divorcés ou séparés, qui est la personne a charge: \_\_\_\_\_)

**Mère:** Nom \_\_\_\_\_ # Mobile \_\_\_\_\_ # Travail \_\_\_\_\_

(ou personne a charge)

Occupation \_\_\_\_\_

Adresse (si différente) \_\_\_\_\_

Est permis de prendre l'enfant? Oui  Non

**Père:** Nom \_\_\_\_\_ # Mobile \_\_\_\_\_ # Travail \_\_\_\_\_

(ou personne a charge)

Occupation \_\_\_\_\_

Adresse (si différente) \_\_\_\_\_

Est permis de prendre l'enfant? Oui  Non

**Frère (s) et sœur (s)**

Noms \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_

## CONTACTS URGENCE

1. Nom de contact de secours (doit être un tiers) \_\_\_\_\_  
Est permis de prendre l'enfant?  Oui  Non

Rapport avec l'enfant \_\_\_\_\_

Téléphone à la maison \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_ Travail \_\_\_\_\_

2. Nom de contact de secours (doit être un tiers) \_\_\_\_\_  
Est permis de prendre l'enfant?  Oui  Non

Rapport avec l'enfant \_\_\_\_\_

Téléphone à la maison \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_ Travail \_\_\_\_\_

Médecin : Nom \_\_\_\_\_ # d'assurance maladie \_\_\_\_\_  
(inclure une photocopie de la carte d'assurance maladie)

Adresse \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Les vaccinations de votre enfant sont-elles à jour ? \_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il des conditions au sujet dont vous voudriez nous alerter ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### ALERTE ALLERGIE

Veillez énumérer toutes les allergies (nourriture ou médical) dont votre enfant peut avoir :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il déjà fréquenté un service de la garde ou une école maternelle ? Si oui, spécifiez SVP.

\_\_\_\_\_

Qui d'autre a la permission de prendre votre enfant de chez Miss Kelly's?

\_\_\_\_\_

## **À Propos VOTRE ENFANT**

Décrivez brièvement la santé de votre enfant à la naissance (prématurée, séparation de mère, etc.)

---

Comment décririez-vous la personnalité de votre enfant ? (timide, fâché, curieux, impatient, etc.)

---

Quelles sont les nourritures préférées de votre enfant ?

---

Quelles choses votre enfant aime-t-il faire ? (regarder des livres, jouer avec d'autres, le jeu imaginaire, etc.)

---

Quelles choses votre enfant n'aime-t-il pas faire ?

---

Qu'aimez-vous le plus au sujet de votre enfant ?

---

Qu'est ce qui vous frustre le plus au sujet de votre enfant?

---

Quelle est votre activité préférée de famille ?

---

Avez-vous des soucis et/ou espérances pendant cette année scolaire ?

---

À quelle école primaire espérez-vous envoyer votre enfant ? (quelle langue - Français ou Anglais ?)

---

## **INFORMATION POUR RETOURS D'IMPOTS**

Nom de la personne qui recevra le reçu (RL-24)

---

Numéro d'assurance sociale: \_\_\_\_\_

## AUTORIZATIONS

En cas d'urgence, j'autorise le personnel de la garderie Miss Kelly's à prendre les mesures nécessaires d'assurer la santé et sécurité de mon enfant.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Date

J'autorise le personnel de la garderie Miss Kelly's à prendre mon enfant sur des promenades ne comportant pas le transport, comme des promenades autour du voisinage, au parc, ou à la bibliothèque.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Date

## POLITIQUES ET PROCEDURES

### Programme général:

Les enfants qui fréquentent la garderie Miss Kelly's seront exposé quotidiennement à un programme d'études Montessori, soulignant l'éducation paisible, la communauté et l'éducation sociale, la langue et les activités sensorielles et le raffinement des habiletés motrices brutes et fines. Le déjeuner et deux casse-croûtes par jour seront fournis par le centre. Il y a un maximum de 9 enfants au centre.

### Heures d'ouverture:

La garderie Miss Kelly's opère à partir de 8:00 à 17:00, du lundi au vendredi. Nous sommes fermés pendant des vacances statutaires, et pour 2 semaines pendant les vacances de Noël.

### Engagements financiers:

Veuillez se référer au programme des frais ci-joint.

### Médical:

Le médicament de prescription sera seulement administré à un enfant avec l'autorisation écrite du parent et d'un docteur. On ne permettra pas un enfant avec une maladie contagieuse au centre au cours de la période de l'incubation. En cas de maladie, les parents doivent prendre des arrangements pour retirer leur enfant du centre.

*J'ai lu et suis en accord avec les politiques et les procédures ci-dessus :*

\_\_\_\_\_  
Signature du parent / gardien juridique

\_\_\_\_\_  
Date

## **PROGRAMME QUOTIDIEN**

8 :00 – les enfants commencent à arriver  
9 :00 – tous les enfants sont présents  
12 :00 – déjeuner  
12 :30 – sieste / temps tranquille  
17 :00 – fermeture du centre

Les enfants peuvent arriver entre 8h et 9h. Les parents doivent les reprendre pas plus tard que 17h.

## **FRAIS D'INSCRIPTION 2009 – 2010**

5 jours par semaine: \$1,000 par mois

Le centre sera fermé du 21 décembre 2009 au 1 janvier 2010 pour les vacances de Noël.

Temps partiel:

4 jours par semaine \$830 par mois

Collecte en retard: \$5 pour toutes les 15 minutes après 17:00, payable le même jour

### **Modalités de paiement:**

- Les chèques doivent être au nom de Kelly Symons.
- Un dépôt du montant des frais pour un mois est dû à l'heure de l'enregistrement, et ce paiement fixera la place de votre enfant à notre centre.
- Un chèque du montant des frais d'un mois est dû sur le premier de tous les mois. Tous les chèques postdatés devraient être datés le premier de chaque mois.

### **Politique d'annulation**

Si les parents choisissent de retirer leur enfant de chez Miss Kelly's, il nous faudra un préavis d'un mois. Le dépôt couvrira le dernier mois suivant le préavis, durant lequel l'enfant peut continuer à fréquenter le centre. De même, si Miss Kelly's choisit de demander qu'un enfant soit retiré, un préavis d'un mois sera donné à moins que les circonstances dictent autrement.