

RENSEIGNEMENTS – ENFANT

Nom de l'enfant :	_____	Sexe de l'enfant :	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Adresse :	_____	Âge :	_____
	No Rue		
Date de naissance :	Ville Code postal	Est-ce que l'accompagnement nécessite du 1 pour 1? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
	/ / /		
	Jour Mois Année		

Expériences antérieures

Est-ce que votre enfant a fréquenté le Camp de jour de Montmagny l'année dernière? oui non

Type(s) d'incapacité

- Autisme Intellectuelle Trouble du langage ou de la parole Auditive
 TDA/TDAH Physique Problème de santé mentale Visuelle
 Autres, veuillez préciser : _____

Communication

Langage utilisé :

- parlé non verbal
 gestuel un appareil de communication (tableau Bliss ou autres)

Compréhension

- Votre enfant se fait comprendre oui non
 Votre enfant comprend oui non

Alimentation

Votre enfant a besoin d'aide pour :

- Manger oui non
 Boire oui non
 Diète spéciale oui non
 Problème(s) rencontré(s) : _____

Habillage

Votre enfant a besoin d'aide pour s'habiller : oui non

Déplacements

Votre enfant se déplace :

- à l'intérieur seul avec aide
 à l'extérieur seul avec aide
 fauteuil roulant seul avec aide
 ne s'applique pas

Soins personnels

Votre enfant a besoin d'aide pour :

- ses soins personnels aller aux toilettes
 incontinence porte des couches
 autre(s) : _____

Problèmes de santé particuliers

Votre enfant a des problèmes de santé supposant une intervention particulière de l'accompagnateur :

- oui non

Si oui, précisez la nature des problèmes :

- diabète problème respiratoire grave
 épilepsie problème cardiaque
 allergie(s) sévère(s) autre(s) : _____

Problèmes de comportement

Votre enfant a des problèmes de comportement :

- oui non

Si oui, précisez la nature des problèmes :

- agressivité envers lui-même opposition régulière
 agressivité envers les autres problème de fugue
 anxiété autre(s) : _____
 opposition occasionnelle

Interventions particulières de l'accompagnateur

Interventions requises par l'accompagnateur :

- rappel des consignes stimulation à la participation
 aide à l'orientation assistance pour aller chercher du matériel ou de la nourriture
 aide au transfert (fauteuil roulant)
 autres, précisez : _____

Médication

Votre enfant prend-il un ou des médicaments?

- oui non

Si oui, spécifiez le nom du(des) médicament(s) et le(les) motif(s) :

Votre enfant peut prendre son(ses) médicament(s) sans aide?

- oui non

AUTRES INFORMATIONS PERTINENTES ET RELATIVES AU BESOIN D'ACCOMPAGNEMENT

RENSEIGNEMENTS – MÈRE, PÈRE OU TUTEUR

<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur légal	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur légal
Prénom et nom :	
Adresse :	
No Rue	No Rue
Ville Code postal	Ville Code postal
Téléphone résidentiel :	
Téléphone au travail :	
Téléphone cellulaire :	
Courriel :	

AUTORISATION À PARTAGER DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Identification des renseignements pouvant être communiqués :

- Plan d'intervention adapté;
- Renseignements sur les besoins d'encadrement de votre enfant; Professionnel ou intervenant
_____ Nom _____ No de téléphone
- Renseignements concernant sa routine;
- Renseignements sur son comportement social lorsqu'il est en groupe lors d'activités Autre
_____ Nom _____ No de téléphone

AUTORISATIONS

En considération de ce qui précède, j'autorise les représentants nommés ci-dessus à communiquer les renseignements nécessaires dans le but de favoriser l'intégration de mon enfant au sein du Camp de jour 2021.

Ce consentement couvre la période qui débute à la date de signature et qui se termine le 13 août 2021.

J'atteste que les renseignements inscrits sont exacts et que je transmettrai toute nouvelle information à la directrice du Camp de jour de la Ville de Montmagny.

Signature du parent

Date

Suite au dépôt de votre formulaire dûment complété, la direction du Camp de jour vous contactera afin de confirmer l'acceptation de votre demande d'accompagnement et planifier une rencontre avec l'accompagnateur.