

MIEUX CONNAITRE VOTRE ENFANT

Ce questionnaire me permettra de mieux connaître votre enfant et ainsi de favoriser son intégration au service de garde. Il m'aidera également à m'assurer de répondre adéquatement à ses besoins et à favoriser son développement.

Nom de l'enfant :

Votre enfant a-t-il des frères et sœurs?

Prénom	Âge

Votre enfant a-t-il déjà fréquenté un service de garde? Oui Non

Si oui, préciser : _____

Est-ce que cette expérience a été positive pour votre enfant? Oui Non

Si non, préciser : _____

Est-ce que des changements majeurs qui pourraient avoir un impact sur son comportement sont survenus dernièrement dans la vie de votre enfant?

ROUTINES DE VOTRE ENFANT

Sieste :

Est-ce que votre enfant a l'habitude de faire une sieste durant la journée?

Oui Non

Horaire avant-midi _____ Horaire après-midi _____

A-t-il des habitudes particulières ou a-t-il besoin d'un objet transitionnel pour s'endormir (toutou, doudou)?

Alimentation :

Comment qualifiez-vous l'appétit de votre enfant? _____

Est-ce que votre enfant est sélectif dans le choix des aliments? Oui Non

Préciser : _____

Quels sont les aliments préférés de votre enfant? _____

Quels sont les aliments qu'il aime moins? _____

Est-ce qu'il a des contraintes au niveau de l'alimentation? Oui Non

Si oui, lesquelles? _____

Acceptez-vous que votre enfant mange des gâteries lors de certaines occasions spéciales (ex. : anniversaire)?

Oui Non

Apprentissage de la propreté :

Votre enfant est-il propre?

Durant la journée? Oui Non

Durant la sieste? Oui Non

Informations supplémentaires concernant l'apprentissage de la propreté? _____

INFORMATIONS SUR L'ENFANT ET SES HABITUDES

Comment décririez-vous l'attitude générale de votre enfant (tempérament, humeur, comportement)?

Quels sont les jeux préférés, les goûts, les intérêts de votre enfant?

Est-il capable de s'occuper seul? _____

Si oui, pendant combien de temps? _____

Quelle est la meilleure façon pour le consoler? _____

Est-ce que votre enfant utilise une sucette? Oui Non

Si oui, à quels moments est-elle indispensable? _____

Est-ce que votre enfant présente des peurs particulières? _____

Est-ce que votre enfant a l'habitude de jouer avec d'autres enfants? Si oui, comment réagit-il en leur présence?

Comment votre enfant réagit-il en présence d'une nouvelle personne adulte?

Y a-t-il d'autres renseignements que vous jugez importants à communiquer?

Avez-vous des attentes particulières face au service de garde?

Merci d'avoir pris le temps de partager ces informations avec moi.

Informations complémentaires concernant les poupons

L'ALIMENTATION

Est-ce que le menu de votre enfant est le même que celui de votre famille?

Oui Non

Les boires :

Est-ce que votre enfant est nourri exclusivement de lait? Oui Non

Quelle sorte de lait boit-il? _____

Préparations commerciales pour nourrissons Lait 3.25 % Lait 2 %

Autre : _____

Quelle est l'horaire de ses boires? _____

Quelle quantité de lait prend-il lors de chaque boire? _____

De quelle manière boit-il son lait? Au biberon Au verre à bec Au verre

Est-ce que votre enfant boit son lait seul? Oui Non

Informations complémentaires concernant les boires de votre enfant : _____

Les aliments solides

Avez-vous commencé à offrir des aliments solides à votre enfant? Oui Non

Est-ce que votre enfant s'alimente seul? Oui Non

Si oui, comment le fait-il? Avec ses mains Avec une cuillère Avec une fourchette

Quelle est la texture des aliments offerts à votre enfant?

En purée Écrasés à la fourchette Aliments en petits morceaux

Quelle portion d'aliments solides offrez-vous à votre enfant? _____

