

*Les Oursons/De Beertjes*

Carole Collignon

22 Guido Gezellelaan

3090 Overijse

Gsm : 0473 49 50 24

E-mail : lesoursons@outlook.com

Accueillante autonome / Onthaalmoeder

17/08/2019

Fiche d’inscription

*Inschrijvingsfiche*

Nom et prénom de l’enfant :

*Naam en voornaam kind :*

Lieu et date de naissance :

*Geboortedatum en plaats :*

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom de la maman :  *Naam en voornaam mama :* | Née le :  *Geboortedatum :* |
| Nom et prénom du papa :  *Naam en voornaam papa* :  Adresse / *Adres* :  Tél : | Né le :  *Geboortedatum :* |
| Gsm maman / *mama :*  Employeur de la maman + profession :  *Werkgever en beroep mama :* | Gsm papa :  Employeur du papa + profession :  *Werkgever en beroep papa :* |
| Tél travail maman / *werk mama* : | Tél travail papa / *werk papa*: |

**Personne(s) à prévenir en cas d’urgence (par ordre de priorité) :**

***Personen te waarschuwen in dringende gevallen (per prioriteit) :***

**Personne(s) autorisée(s) à venir chercher votre enfant la crèche :**

***Personen bevoegd om uw kind te komen afhalen :***

Nom + N° de tél + adresse du pédiatre :

*Naam + telnum + adres kinderarts :*

Nom + N° de tél + adresse du médecin traitant :

*Naam + telnum + adres huisarts :*

Rang de l’enfant dans la famille :

*Rang van het kind in het gezin :*

Date de commencement de l’accueil :

*Datum van het begin van de opvang :*

Date de fin de l’accueil :

Datum van het einde van de opvang :

Horaire de l’accueil / *Uurrooster van de opvang :*

LUNDI */ MAANDAG* :

MARDI / *DINSDAG* :

JEUDI / *DONDERDAG* :

VENDREDI / *VRIJDAG*:

Allergie(s) connue(s) de l’enfant :

*Gekende allergies :*

L’enfant doit-il suivre un traitement médicamenteux régulier ? Si oui lequel et quand faut-il administrer le médicament ?

*Moet het kind een medische behandeling volgen ? De welke en wanneer?*

Autorisation des parents d’administrer du Perdolan à l’enfant en cas de fièvre (38°) :

Toelating van de ouders om Perdolan te geven aan het kind indien hij meer dan 38 koorts heeft

* OUI / *JA*
* NON / *NEE*

L’enfant a-t-il besoin de soins particuliers ? Si oui, lesquels ?

*Heeft het kind bijzondere zorgen nodig ? De welke?*

Quelles maladies d’enfant ont déjà été faites ?

*Welke zieketen heeft hij al gehad ?*

Quelles sont les habitudes alimentaires de l’enfant ? Quels sont les éventuels aliments que l’enfant ne peut pas manger ou qu’il n’aime pas ?

*Wat zijn de eetgewoontes van het kind? Zijn er sommige dingen dat het kind niet mag eten of niet lust?*

Votre enfant a-t-il passé des tests préventifs de la mort subite ? Si oui, quels étaient les résultats ?

*Heeft uw kind de preventieve testen gedaan voor wiegendood ? Indien ja, wat waren de resultaten?*

Y a-t-il eu des cas de morts subite dans votre famille ?

*Zijn er gevallen van wiegendood in uw familie ?*

Votre enfant a-t-il déjà eu une crise d’épilepsie ou de convulsions ?

*Heeft uw kind epilepsiecrississen of stuipcrississen doorgemaakt ?*

Quelles sont les habitudes de l’enfant pour s’endormir ? A quel moment de la journée, pour combien de temps etc…

*Wat zijn de slaapgewoontes van het kind? Wanneer slaapt het kindje, hoe lang enz…*

Remarque(s)/ *Opmerkingen*:

L’inscription n’est effective qu’après réception des éléments suivants :

* Garantie de réservation (en cas de désistement, la garantie restera la propriété de L’accueillante => voir règlement)
* La Convention d’accueil et règlement d’ordre intérieur complété et signé  La présente fiche d’inscription complétée et signée
* La preuve de paiement de l’assurance RC familiale.

*De inschrijving staat vast als de volgende elementen in orde zijn:*

* *Storting van de reservatiewaarborg (indien het kindje niet komt moet de reservatiewaarborg niet worden teruggestort aan de ouders door de onthaalmoeder => zie opvangovereenkomst)*
* *De opvangovereenkomst en reglement moet ingevuld en getekend worden*
* *De huidige inschrijvingsfiche ingevuld en ondertekend*
* *Het betalingsbewijs van de familiale verzekering*

Signature des parents / *Handtekening van de ouders*