



## DÉPÔT D'UNE DEMANDE DE RECONNAISSANCE

Pour déposer une demande de reconnaissance, la requérante doit s'assurer d'avoir un dossier **complet**. **Attention : Tout dossier de demande de reconnaissance incomplet ne sera pas accepté par le bureau coordonnateur et vous sera remis. Les dossiers doivent être seulement déposés en personne et sur rendez-vous.**

### LISTE DE DOCUMENTS

Liste des documents à fournir pour déposer un dossier de demande de reconnaissance à titre de responsable de service de garde en milieu familial (RSGE).

- Document d'identité :
  - acte de naissance (émis au Canada); ou
  - carte de citoyenneté canadienne; ou
  - carte de résident permanent; ou
  - tout autre document établissant l'identité, la date de naissance de la personne requérante et son droit de travailler au Canada.
- Une copie de l'acte de naissance ou de tout autre document établissant l'identité et la date de naissance de chaque enfant de moins de 18 ans qui habite ordinairement avec la requérante;
- Une déclaration de bonne santé attestant d'une bonne santé physique et mentale permettant d'assurer la prestation de services de garde aux enfants;
- Un certificat de secourisme datant d'au plus 3 ans.  
Le certificat doit attester la réussite d'un cours de secourisme **adapté à la petite enfance** d'une **durée minimale de 8 heures** comprenant un **volet sur la gestion de réactions allergiques sévères** ou d'un cours d'appoint d'une durée minimale de 6 heures visant la mise à jour des connaissances acquises dans le cadre du cours de secourisme adapté à la petite enfance. **ATTENTION: Avant de faire votre formation de secourisme, veuillez nous contacter pour vous assurer que nous reconnaissons la compétence de l'organisme auprès duquel vous désirez vous former.**
- Les preuves d'absence d'empêchements à jour pour la requérante et pour chaque personne majeure vivant dans la résidence où elle entend fournir les services de garde.  
**Puisque les délais requis pour obtenir l'attestation d'absence d'empêchement peuvent être longs, il est recommandé d'effectuer ces demandes dès que vous entreprenez les démarches en vue d'obtenir une reconnaissance.** Pour faire une demande, vous devez prendre rendez-vous au bureau coordonnateur. **Contactez la réception du BC au 514-744-6984 #221 ou [bcbc@aucoeurdelenfance.ca](mailto:bcbc@aucoeurdelenfance.ca)**
- Les preuves d'absence d'empêchements à jour pour l'assistante de la requérante et pour sa ou ses remplaçantes occasionnelles (le cas échéant).
- Le formulaire de demande de reconnaissance et toutes les annexes qu'il contient dûment rempli.
- Si la résidence abrite une arme à feu, une copie du certificat d'enregistrement de cette arme.
- \*La preuve de couverture d'une police d'assurance-responsabilité civile pour un montant d'au moins 1 000 000 \$ pas sinistre, dont la garantie s'étend aux activités de la responsable et, s'il y a lieu, à celles de la personne qui l'assiste et des remplaçantes énumérées à l'article 81.

**Les documents identifiés par un astérisque (\*) peuvent être fournis après le dépôt initial de la demande de reconnaissance.**



## DEMANDE DE RECONNAISSANCE

### À titre de personne responsable d'un service de garde en milieu familial

Conformément au *Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance*, vous devez soumettre au Bureau coordonnateur de Bordeaux-Cartierville une demande de reconnaissance accompagnée des documents requis. Par la suite, sur rendez-vous, une visite intégrale de la résidence où vous comptez fournir le service sera effectuée. De plus, une entrevue aura lieu avec vous ainsi qu'avec les personnes âgées de plus de 14 ans qui résident dans la résidence où vous comptez fournir le service.

Par la présente, je sou mets au Bureau Coordonnateur de Bordeaux-Cartierville, une demande de reconnaissance à titre de personne responsable d'un service de garde éducatif en milieu familial, conformément au Règlement sur les services éducatifs à l'enfance.

\_\_\_\_\_  
Signature de la requérante

\_\_\_\_\_  
Date

*Dans ce document le féminin désigne aussi bien les hommes que les femmes.*

### IDENTIFICATION

NOM DE FAMILLE \_\_\_\_\_ PRÉNOM \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
No, rue, app. Ville Code postal

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

Adresse de la résidence privée où seront fournis les services de garde (si différente) NB : une résidence est un endroit où une personne habite :

Adresse : \_\_\_\_\_  
No, rue, app. Ville Code postal

Téléphone \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_  
Jour Mois Année

No. Assurance sociale \_\_\_\_\_

Êtes-vous autorisé(e) à travailler au Canada : Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_



## RÉSIDENCE

Y a-t-il une arme à feu dans la résidence? Oui \_\_\_\_ Non \_\_\_\_

Y aurait-il un autre service de garde dans la résidence où vous comptez offrir les services?  
Oui \_\_\_\_ Non \_\_\_\_

Inscrivez le nom et la date de naissance de toutes les personnes de moins de 18 ans qui habitent avec vous et le lien qui vous unit à elles.

Nom	Date de naissance	Lien Fils; Fille; Autre (précisez)	Heures de présence à la résidence pendant la prestation des services

Inscrivez le nom de toutes les personnes de plus de 18 ans qui habitent ordinairement la résidence et le lien qui vous unit à elles.

Nom	Heures de présence à la résidence pendant la prestation des services	Lien Conjoint(e); Fils; Fille; Autre (précisez)

## EXPÉRIENCE DE TRAVAIL ET FORMATION

**(Vous n'avez pas à remplir cette section si vous fournissez votre CV)**

Quelles sont vos expériences de travail?

Emploi ou fonction \_\_\_\_\_

Employeur \_\_\_\_\_

Principales tâches accomplies \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Emploi ou fonction \_\_\_\_\_

Employeur \_\_\_\_\_

Principales tâches accomplies \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Quelle est votre formation scolaire?

Primaire \_\_\_\_\_ Secondaire \_\_\_\_\_ Collégiale \_\_\_\_\_ Universitaire \_\_\_\_\_

Diplôme(s) obtenu(s) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### OFFRE DE SERVICE

Indiquez le nombre d'enfants que vous entendez recevoir : \_\_\_\_\_  
(Maximum 6, 9 si vous êtes assistée d'une autre personne)

Combien seront âgés de moins de 18 mois : \_\_\_\_\_  
(Maximum 2, 4 si vous êtes assistée d'une autre personne)

Si vous comptez être assistée par une autre personne, indiquez le nom l'adresse et le numéro de téléphone de cette dernière? (Vous devez fournir une copie du consentement à la vérification ainsi qu'une copie de l'attestation d'absence d'empêchements de cette personne)

Nom : \_\_\_\_\_

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

Téléphone : \_\_\_\_\_

Inscrire les jours où vous comptez recevoir des enfants dans votre service de garde :

L \_\_\_ M \_\_\_ M \_\_\_ J \_\_\_ V \_\_\_ S \_\_\_ D \_\_\_

Inscrire les heures au cours desquelles vous entendez recevoir les enfants :

Jour : de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Soir : de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Nuit : de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Quels sont les jours de fermeture prévus (nombre de semaines de vacances et congés fériés)?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



BUREAU COORDONNATEUR  
DE LA GARDE EN MILIEU FAMILIAL  
DE BORDEAUX-CARTIERVILLE  
*Au coeur de l'enfance*

Élaborez un horaire-type pour une journée en précisant les heures prévues de repas et de collations.

A.M.	P.M.



Élaborez un exemple de menu pour une période d'une semaine, qui respecte les recommandations du Guide alimentaire canadien.

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Collation A.M.					
DÎNER					
Collation P.M.					



## DÉCLARATION

JE DÉCLARE que les personnes qui résident dans la résidence privée où je compte fournir le service de garde ne présentent pas un danger moral ou physique pour les enfants que je compte recevoir.

JE DÉCLARE ne pas être une personne dont la reconnaissance a été révoquée en vertu de l'article 75 ou dont le permis a été révoqué en vertu de l'article 28 de la Loi<sup>1</sup> ou n'a pas été renouvelé en vertu des paragraphes 4 et 5 de cet article au cours des 3 dernières années (Article 52 du RSGEE<sup>2</sup>).

JE DÉCLARE ne pas être une personne qui était membre du conseil d'administration d'un titulaire dont le permis a été révoqué en vertu de l'article 28 de la Loi ou n'a pas été renouvelé en vertu des paragraphes 4 et 5 de cet article au cours des trois années précédant cette demande de reconnaissance à titre de personne responsable d'un service de garde en milieu familial.

JE DÉCLARE ne pas faire l'objet d'une ordonnance m'interdisant d'offrir ou de fournir tout service de garde dans des conditions de nature à compromettre la santé ou la sécurité des enfants. (Article 81.1 de la LSGEE)

J'ATTESTE avoir la santé physique et mentale permettant d'assurer la prestation de services de garde aux enfants. Les caractéristiques particulières inhérentes à la fonction de responsable de service de garde éducatif sont :

- Avoir des aptitudes à établir des relations significatives avec les enfants ainsi qu'à collaborer avec les parents et le bureau coordonnateur ;
- Avoir la capacité d'accompagner et de soutenir les enfants dans leurs jeux et leurs explorations ;
- Accomplir des tâches comme les soins aux enfants, l'organisation du matériel et la mise en application des activités éducatives, la préparation et le service des repas et collations, le nettoyage et la désinfection des lieux ;
- Devoir fréquemment soulever des enfants et se pencher à leur niveau ;
- Devoir habiller et accompagner les enfants à l'extérieur au moins soixante (60) minutes chaque jour, à moins de conditions compromettant la santé, la sécurité ou le bien-être des enfants ;
- Avoir la capacité d'effectuer des tâches administratives diverses, notamment la gestion de dossiers et de grilles de calcul.

Je m'engage également à informer le bureau coordonnateur de tout changement à ma santé physique ou mentale pouvant entraver ou restreindre mes capacités d'assurer la prestation de services de garde aux enfants.

J'ATTESTE que les renseignements transmis dans le cadre du présent processus de reconnaissance sont exacts et J'ACCEPTÉ de collaborer afin que le Bureau coordonnateur de Bordeaux-Cartierville puisse exécuter son mandat d'assurer le respect des normes déterminées par la loi.

---

Nom en lettres moulées

---

Signature

---

Date

<sup>1</sup> <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-4.1.1/>

<sup>2</sup> [http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/S-4.1.1,% 20r.%202](http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/S-4.1.1,%20r.%202)



## PROCÉDURES D'ÉVACUATION EN CAS D'URGENCE

(Pour aider à élaborer les procédures d'évacuation, vous pouvez consulter le document, [Plan de sécurité incendie et de mesures d'urgence à l'intention des services de garde en milieu familial](#) (cliquer sur le lien), disponible sur le site du Ministère de la Famille.

1. Décrivez les procédures que vous avez prévues en cas d'urgence :

---

---

---

---

---

---

---

---

2. Quelles sont les consignes en cas d'urgence (exemple : regrouper tous les enfants et sortir deux par deux)?

---

---

---

---

---

---

---

---

3. Disposez-vous du matériel nécessaire en cas d'urgence : une lampe de poche, des couvertures, etc.? Énumérez.

---

---

---

---

Est-ce à la portée de la main?

---

---





4. Indiquez quel est le lieu de ralliement (zone de refuge) que vous avez identifié. (Prévoir un endroit à l'abri des intempéries où le groupe pourra se rendre en toute sécurité. Ex. un voisin)

---

Est-il connu de tous (enfants, parents et autres occupants de la résidence)?

Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Y avez-vous accès en tout temps? Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Est-il facilement repérable en hiver comme en été? Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

En avez-vous la clé? Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Y a-t-il une rue à traverser pour y accéder? Si oui, laquelle \_\_\_\_\_

Y a-t-il un téléphone disponible pour appeler du secours ou informer les parents?

Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Sinon, quels autres moyens avez-vous prévus pour appeler du secours ou pour aviser les parents de l'événement?

---

---

---

---

---



BUREAU COORDONNATEUR  
DE LA GARDE EN MILIEU FAMILIAL  
DE BORDEAUX-CARTIERVILLE  
*Au cœur de l'enfance*

## **PLAN DÉTAILLÉ DE LA RÉSIDENCE**

1075, AVENUE SAINTE-CROIX  
SAINT-LAURENT, QUÉBEC H4L 3Z2  
T 514 744 6984  
TC 514 745-2594

[bcbc@aucoeurdelenfance.ca](mailto:bcbc@aucoeurdelenfance.ca)