



---

---

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES – POUpons**  
**Merci de compléter cette fiche afin de nous aider à mieux connaître votre enfant !**

**A. Identification de l'enfant**

Prénom : \_\_\_\_\_

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

**B. Renseignements relatifs à la famille**

L'enfant vit avec... son père et sa mère    son père    sa mère    garde partagée

Nombre d'enfant(s) dans la famille : \_\_\_\_\_ Rang de l'enfant dans sa famille : \_\_\_\_\_

Prénom(s) des frère(s)/sœur(s) s'il y a lieu:

\_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

**C. Sommeil de bébé**

Durant son sommeil, bébé dort avec

sa suce    sa doudou    un toutou    autre : \_\_\_\_\_

Il dort préféablement

sur le dos    sur le côté

Comment s'endort-il ? \_\_\_\_\_

Quand et combien de temps dort-il généralement (approximativement) ?

Sieste AM			Sieste PM		
Début	Fin	Durée	Début	Fin	Durée

Quelle est la qualité de son sommeil ?    plutôt calme    plutôt agité

Est-il facile de la coucher ailleurs que dans son lit ?    oui    non    ne sait pas

**D. Alimentation de bébé**

Quelle sorte de lait boit-il ?    Allaitement maternel    Lait maternisé    Lait de vache

Quelle quantité et à quelle fréquence boit-il ?

Quantité : \_\_\_\_\_

Fréquence : \_\_\_\_\_

Bébé fait-il ses « rots » lorsqu'il boit ?    non    oui

Si oui, de quelle manière ? \_\_\_\_\_

Bébé a-t-il des allergies ?    non    oui

***Si oui, merci de compléter le formulaire détaillé sur les allergies.***

Bébé a-t-il commencé à manger de la nourriture « solide » ?    non    oui

Généralement, il a    bon appétit    faible appétit

Autre(s) habitude(s) ou chose(s) à savoir sur l'alimentation de bébé...

\_\_\_\_\_

**E. Habitudes, santé et autres**

Bébé a-t-il l'habitude de se faire bercer ?    non    oui

A-t-il des peurs ?    non    oui, Précisez : \_\_\_\_\_

Bébé a-t-il une suce ?    non    oui

Bébé fait-il des poussées de fièvre ?    non    oui Précisez : \_\_\_\_\_

Comment réagit-il avec les enfants ?    plutôt bien    plutôt craintif    ne sait pas

Comment réagit-il avec les adultes ?    plutôt bien    plutôt craintif    ne sait pas

Quels sont ses jouets préférés ? \_\_\_\_\_

Quelles sont ses chansons préférées ? \_\_\_\_\_

Avez-vous d'autres remarques à faire sur le comportement et les goûts de votre enfant susceptibles de nous aider à mieux le comprendre et à lui assurer un séjour agréable au CPE ?

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

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_