



# DEMANDE DE RECONNAISSANCE À TITRE DE PERSONNE RESPONSABLE D'UN SERVICE DE GARDE EN MILIEU FAMILIAL

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

Tél : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cellulaire : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Faxe : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

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

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Numéro d'ass. social : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Langue parlée : \_\_\_\_\_

- 1- Indiquez l'adresse de la résidence où vous entendez fournir le service de garde en milieu familial :

Adresse


- 2- Indiquez, **le nom et le prénom de toutes les personnes vivant avec vous** (conjoint, enfants, parents), **leur date de naissance** et **les heures** pendant lesquelles ils seront présents à la résidence où vous entendez fournir le service de garde. (Art. 60.2 du Règlement)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date Naissance: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ âge : \_\_\_\_\_

Jours de présences : \_\_\_\_\_

Heures de présences : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de Naissance: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ âge : \_\_\_\_\_

Jours de présences : \_\_\_\_\_

Heures de présences : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de Naissance: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ âge : \_\_\_\_\_

Jours de présences : \_\_\_\_\_

Heures de présences : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de Naissance: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ âge : \_\_\_\_\_

Jours de présences : \_\_\_\_\_

Heures de présences : \_\_\_\_\_

**3-** Combien d'enfants désirez-vous recevoir (maximum de 6 **incluant vos enfants âgés de moins de 9 ans** si vous êtes seule et maximum 9 incluant vos enfants âgés de moins de 9 ans si vous êtes assisté d'un autre adulte) ?

Nombre d'enfants : \_\_\_\_\_

Désirez-vous recevoir des poupons? (**Moins de 18 mois**)

\_\_\_\_\_ **Non** \_\_\_\_\_ **Oui Combien :** \_\_\_\_\_

Désirez-vous un groupe d'âge en particulier ?

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

Si oui, spécifie; \_\_\_\_\_

**4-** Indiquez votre offre de services

Lundi de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Mardi de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Mercredi de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Jeudi de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Vendredi de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Samedi de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Dimanche de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Quelles seront vos heures de collation et de repas :

Collation AM : \_\_\_\_\_ Dîner: \_\_\_\_\_ Collation PM: \_\_\_\_\_

(Art. 60.8 du Règlement)

Désirez-vous des enfants à défi particuliers : \_\_\_\_\_

De quel type : répit familial : \_\_\_\_\_

Besoins sociaux affectifs : \_\_\_\_\_

Stimulation précoce : \_\_\_\_\_

Autisme : \_\_\_\_\_

Autres : \_\_\_\_\_

**5- Quelle est votre formation scolaire ?**

Primaire : \_\_\_\_\_ Collégial : \_\_\_\_\_

Secondaire : \_\_\_\_\_ Universitaire : \_\_\_\_\_

Diplôme obtenu : Domaine : \_\_\_\_\_

Institution : \_\_\_\_\_

Année : \_\_\_\_\_

(Art. 60.3 du Règlement)

**6- Quelles sont vos expériences de travail, rémunérées ou non, en commençant par les plus récentes ?**

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

Employeur : \_\_\_\_\_

Durée : \_\_\_\_\_

Principales tâches : \_\_\_\_\_

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

Employeur : \_\_\_\_\_

Durée : \_\_\_\_\_

Principales tâches : \_\_\_\_\_

(Art. 60.3 du Règlement)

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

Employeur : \_\_\_\_\_

Durée : \_\_\_\_\_

Principales tâches : \_\_\_\_\_

(Art. 60.3 du Règlement)

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

Employeur : \_\_\_\_\_

Durée : \_\_\_\_\_

Principales tâches : \_\_\_\_\_

(Art. 60.3 du Règlement)

**7- Déclaration :**

Avez-vous déjà eu une reconnaissance qui a été révoquée en vertu de l'article 75 qui stipule que vous avez commis, autorisé l'accomplissement, consenti ou participé à l'accomplissement d'une infraction à l'une des dispositions des articles 53 (non-respect du ratio), 54(non-respect du programme éducatif), 58(non-conformité aux fiches d'assiduités et/ou à leur conservation), 86(sur (tarification) ou 95 ( non-respect des places octroyées et de conditions ) de la Loi ?

Oui \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà eu une reconnaissance qui a été révoquée parce que vous avez refusé ou négligé de vous conformer à un avis de non-conformité donné par le ministre en vertu de l'article 65 de la Loi ?

Oui \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà eu une reconnaissance qui a été révoquée parce que vous avez commis, autorisé l'accomplissement, consenti ou participé à l'accomplissement d'une infraction à l'une des dispositions des articles

6, 64, 65, 67, 78, 81 à 84, 87 à 108, 110 à 116, 118 à 123 du règlement sur les services de garde éducatifs à

l'enfance ?

Oui \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà eu une reconnaissance qui a été révoquée parce que vous avez cessé de remplir les conditions ou

de respecter les modalités de la Loi ou de ses règlements pour être reconnue ?

Oui \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà eu une reconnaissance qui a été révoquée parce que la santé, la sécurité ou le bien-être d'un ou des enfants que vous receviez a été menacé ?

Oui \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà eu une reconnaissance qui a été révoquée parce que vous avez fait une fausse déclaration ou vous avez dénaturé un fait important lors de votre demande de reconnaissance ou dans un document ou renseignement requis en vertu de la Loi ou de ses règlements ?

Oui \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà eu une reconnaissance qui a été révoquée parce que vous n'avez pas remédié à une contravention à la Loi ou au présent règlement constaté lors d'une visite effectuée en application de l'article 86 ?

Oui \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

Fait à Laval le \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Signature de la demanderesse)

