

## Mieux connaître son enfant 18 mois et plus

Dans le but de faciliter l'intégration de votre enfant au service de garde, je vous demande de prendre quelques minutes pour me le donner des informations importantes, le concernant. Toutes ces données me permettront de mieux répondre à ses besoins et mieux le connaître.

1) L'enfant a-t-il été gardé régulièrement à l'extérieur de la maison ?

---

---

2) Comment est le tempérament de votre enfant?

---

---

3) Quels sont ses jeux préférés :

---

---

4) Quels sont ses chansons préférées :

---

---

5) A-t-il des peurs particulières?

---

---

Si oui, quelles sont-elles?

---

---

Si oui, comment manifeste-t-il sa peur?

---

---

6) Pour le sécuriser ou le consoler que faites-vous?

---

---

7) Est-il habitué de jouer avec d'autres enfants?

---

---

8) Comment s'adapte-t-il aux nouvelles situations?

---

---

9) Est-ce qu'il y a des particularités dans son développement à connaître? Si oui, lesquels?

---

---

## Mieux connaître son enfant 18 mois et plus

### BESOINS PHYSIOLOGIQUES

#### Propreté

- 1) Votre enfant contrôle-t-il ses urines?  Oui  Non
- 2) Votre enfant contrôle-t-il ses selles?  Oui  Non

#### Hygiène

- 3) Votre enfant se lave-t-il les mains et le visage seul?  Oui  Non
- 4) Sait-il broser ses dents?  Oui  Non

### ALIMENTATION

- 1) Votre enfant mange-t-il  seul  avec aide  
 Avec une cuillère  avec une fourchette

- 2) Quelle est la texture qu'il préfère :

Purée  Entre-deux  Morceaux

- 3) Quantité de nourriture : \_\_\_\_\_

- 4) Quels sont ses repas favoris :

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

- 5) Quels sont les aliments qu'il aime moins :

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

- 6) Quelles sont ses collations favorites?

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

# Mieux connaître son enfant 18 mois et plus

## SOMMEIL

1) À quelles heures votre enfant fait-il dodo?

Heures de sieste	Durée de la sieste
_____	_____
_____	_____
_____	_____

2) Quelle est la petite routine avant le dodo? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3) A-t-il un objet familier pour dormir tels suce, doudou, toutou? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4) Quels sont ses signes de fatigue? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5) Il dort... Sur le ventre  Sur le dos  Sur le côté

6) A-t-il un sommeil agité? \_\_\_\_\_

7)

8) A-t-il le sommeil léger? \_\_\_\_\_

9) Lui arrive-t-il de se réveiller durant le dodo? Si oui, que faites-vous? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Commentaires :

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

Merci d'avoir pris quelques minutes pour remplir ce questionnaire. Ceci facilitera l'intégration de votre enfant et me permettant de répondre adéquatement à ses besoins. N'hésitez pas à me faire part de vos questions et commentaires, il me fera plaisir de vous écouter et de vous aider.

Nom de parent : \_\_\_\_\_

Signature du parent : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

