



Bureau coordonnateur  
La trottinette carottée

**DEMANDE DE RECONNAISSANCE  
À TITRE DE RESPONSABLE EN SERVICE DE GARDE  
EN MILIEU FAMILIAL**

Cette démarche est valide pour **une année**, à compter de la date de signature page 5 et vous devez résider dans notre territoire (**H2E, H2R, H2P, H2G, H2S**).

Conformément au Règlement sur les services de gardes éducatif à l'enfance, vous devez soumettre à notre bureau coordonnateur (BC) une demande de reconnaissance accompagnée des documents requis à l'article 60. Par la suite, notre représentant vous contactera pour une entrevue ainsi que chaque personne âgée de plus de 14 ans qui réside où vous entendez fournir les services de garde (article 53).

1- Identification de la personne qui fait la demande :

Nom de famille : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_  
Langue maternelle : \_\_\_\_\_ Langue seconde : \_\_\_\_\_  
Êtes-vous autorisé à travailler au Canada ? Oui  Non

2- Adresse de la résidence où vous entendez fournir le service de garde en milieu familial :

Adresse : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_

3- Combien de personnes vivent ordinairement dans la résidence? \_\_\_\_\_

4- Indiquer, s'il y a lieu, le nom et prénom, date de naissance ainsi que les heures de présence dans la résidence de vos enfants âgés de 18 ans et moins, qui vivent dans la résidence :

Nom /Prénom	Date de naissance	Heures de présence à la résidence

5- Indiquer le nom de votre conjoint et de toutes les personnes âgées de plus de 18 ans qui résident dans la résidence où vous entendez fournir le service de garde :

Nom /Prénom	Lien avec vous

6- Renseignement concernant les enfants à recevoir :

a) Indiquer le nombre d'enfants que vous voulez recevoir : \_\_\_\_\_

b) Indiquer l'âge des enfants que vous voulez recevoir : \_\_\_\_\_

c) Parmi ceux-ci, nombre d'enfants âgés de moins de 18 mois : \_\_\_\_\_  
(Maximum de 2, ou de 4 si assistée d'une autre personne)

Si assistée : \_\_\_\_\_

Nom de l'assistante : \_\_\_\_\_

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

e) Incrire les heures au cours desquelles vous entendez recevoir les enfants :

jour de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

soir de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

nuit de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

f) Incrire les heures prévues pour les 2 collations et le repas :  
collation 1 : \_\_\_\_\_ repas : \_\_\_\_\_ collation 2 : \_\_\_\_\_

g) Incrire les jours prévus de fermeture : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7- Renseignement concernant le service de garde :

a) Propriétaire  Locataire

b) Indiquer le nombre de pièces :  
2  3  4  5  6  Autre : \_\_\_\_\_

c) Indiquer le nombre de pièce allouées au service de garde : \_\_\_\_\_

d) Indiquer l'étage :  
Sous-sol  Rez-de-chaussée  1<sup>er</sup> étage  2<sup>ème</sup> étage  Autre : \_\_\_\_\_

8- Quelles sont vos expériences de travail, rémunérées ou non :  
(Prioritairement en relation avec les enfants, en commençant par la plus récente)

a) Premier emploi ou fonction : \_\_\_\_\_  
Employeur : \_\_\_\_\_  
Durée : \_\_\_\_\_

Principales tâches accomplies:

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

b) Deuxième emploi ou fonction : \_\_\_\_\_  
Employeur : \_\_\_\_\_  
Durée : \_\_\_\_\_

Principales tâches accomplies:

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

c) Troisième emploi ou fonction : \_\_\_\_\_  
Employeur : \_\_\_\_\_  
Durée : \_\_\_\_\_

Principales tâches accomplies:

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

9- Quelle est votre formation scolaire ?

Primaire  Secondaire  Collégial  Universitaire

Formation de 45 heures  6 heures de perfectionnement

Date de réussite : \_\_\_\_\_

Secourisme adapté à la petite enfance, incluant un volet sur les allergies

Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Autres diplômes obtenus et date : \_\_\_\_\_

---

---

10- Indiquer les noms, adresses et numéros de téléphone de deux personnes qui vous connaissent depuis au moins deux ans, qui ne vous sont pas apparentées et qui peuvent attester de votre aptitude à agir à titre de responsable d'un service de garde en milieu familial :

Personne 1 :

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

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

Numéro de téléphone: \_\_\_\_\_

Personne 2 :

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

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

Numéro de téléphone: \_\_\_\_\_

11- Avez-vous déjà été reconnue par un CPE ou un Bureau coordonnateur (BC) dans le passé?

Oui  Non

Si oui, quelle a été la raison de l'arrêt ? \_\_\_\_\_

12- Êtes-vous actuellement propriétaire d'un service de garde, ou opérez-vous un service de garde avec ou sans permis du ministère de la famille ?

Oui  Non

Si oui, combien d'enfants recevez-vous ? \_\_\_\_\_

13- Avez-vous l'intention de devenir propriétaire ou d'opérer un autre service de garde, avec ou sans permis, en plus de votre service reconnu par notre BC ?

Oui  Non

Si oui, précisez ?

---

---

---

**Je déclare ne pas être :**

Une personne qui a été déclaré coupable, à moins d'en avoir obtenu le pardon ou la réhabilitation, d'un acte criminel ou d'une infraction punissable sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire ayant un lien avec les aptitudes requises pour occuper la charge énumérée à l'article 108.2 de la loi;

Une personne dont le permis a été annulé en vertu de l'article 28 de la Loi ou qui n'a pas été renouvelé en vertu des paragraphes 4 et 5 de cet article au cours des 3 années précédant ma demande de délivrance de reconnaissance à titre de personne responsable d'un service de garde en milieu familial;

Une personne qui était membre du conseil d'administration d'un titulaire dont le permis a été annulé 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 3 années précédant ma demande de délivrance de reconnaissance;

**J'autorise** le BC La trottinette carottée à vérifier mes références auprès des deux personnes indiquées en page 4 du présent document.

**J'atteste** que les renseignements transmis sont exacts et **j'accepte** de me soumettre au contrôle et à la surveillance du titulaire du permis du BC.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date