

AUTORISATIONS

2024-2025

Nom de l'enfant

Date de Naissance AA/M/JJ

- J'autorise les Éducateurs de la Capucine à administrer, en cas d'urgence, les traitements de premiers soins à mon enfant. Oui Non
- De plus, je comprends et j'accepte que si une ambulance est nécessaire, je serai responsable de régler les frais pour ce service. Oui Non
- J'autorise les Éducateurs de la Capucine à amener mon enfant sur le terrain de jeu de l'école ou le terrain adjacent. Le terrain adjacent peut inclure une structure de jeux adaptés aux enfants, une cour de terrain de basketball/tennis ou un sentier découvert qui longe les terrains de l'école. Oui Non
- J'autorise Éducateurs de la Capucine de signer la feuille de présence, à ma place, pour mon enfant à son arrivée/départ. Oui Non
- Je reconnais avoir lu le **manuel à l'intention des parents** et l'information sur la politique d'orientation acceptée et approuvée par la Société de la pré-maternelle Capucine. Oui Non

Nom d'un parent ou tuteur

Signature

Date



Nom de l'éducatrice

Signature de l'éducatrice

Date

PERMISSION FORM 2024-2025

CHILD'S NAME

DATE OF BIRTH YY/M/D

- I authorize the Educators at the Capucine to administer first aid treatment to my child in the event of an emergency. Yes No
- Furthermore, I understand and accept that if an ambulance is required, I will be responsible for paying for this service. Yes No
- I authorise the Educators at the Capucine to bring my child out to play on the school playground and in the fields and green spaces adjacent to the school property. These spaces may include a play structure adapted for young children, basketball/tennis courts and pathways that run through and around these spaces. Yes No
- I authorize the Educators and the Capucine to sign my child in and out, in my place, at the start and end of each day that they are in their care. Yes No
- I confirm that I have read and understood the Parent's Handbook and all information pertaining to the child guidance policies at the Capucine which have been accepted and approved by the Société de la pré-maternelle Capucine. Yes No

Parent/Guardian's name

Signature

Date

Director or Supervisor's name

Signature

Date

