



LE PETIT CHAPERON ROUGE: GARDERIE FRANCOPHONE
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT
PARTAGE D'INFORMATIONS AVEC L'ÉCOLE

Centre Coxwell 419, rue Coxwell Toronto, On, M4L 3B9 416-463-3955	Centre Etobicoke 755, chemin Royal York Etobicoke, ON, M8Y 2T3 416-236-4557	Centre Gainsborough 250, chemin Gainsborough Toronto, M4L 3C6 416-465-2582
Centre Queensdale 80, avenue Queensdale Toronto, ON, M4J 1Y3 416-463-3975	Centre Richview 59, chemin Clement Toronto, ON, M9R 1Y5 416-240-9559	Centre Jones 343, ave Jones Toronto, On 416-240-9559

Je soussigné(e)/undersigned, _____ (parent, tuteur, tutrice)/(parent, guardian),

demeurant /living at:

autorise les éducatrices de la garderie Le Petit Chaperon Rouge à recueillir et partager des informations (écrites et verbales) auprès de et avec l'école que mon (mes) enfant(s) fréquente(nt), afin de permettre une bonne intégration et un développement optimal. Les informations partagées peuvent inclure, sans être pour autant limitées à, des sujets comme les absences, les maladies, le transport et le comportement. Les procédures d'échanges d'information sont expliquées aux parents et font preuve de suivis constants.

authorize Le Petit Chaperon Rouge daycare to collect and share information (written and verbal) with the school that my child(ren) is (are) attending in order to allow a good integration and optimal development. The kind of information shared, may include, but not limited to, matters involving attendance, illness, transportation and behavior. Procedures for sharing information are explained to parents and are followed consistently.

Nom de l'école/Name of the school: _____

Nom(s) et prénom(s) de l'enfant (des enfants)/Name of the child(ren) :

- _____ Age: _____
- _____ Age: _____
- _____ Age: _____

Signature d'un parent ou tuteur légal/ signature of parent or legal guardian: _____

Date: _____