

Je grandis, quel défi!

Guide d'observations quotidiennes
pour les enfants de 0 à 2 ans

Par : Nicole Dionne
Anik Routhier
Caroline Samson

Voici quelques pages de ce guide.

Les pages sont en couleurs, mais l'impression est en noir, blanc et tons de gris. Il se peut que certaines lignes des tableaux paraissent mal à l'écran, mais toutes les lignes sont complètes et claires dans le cahier imprimé. La page couverture et le verso du livre sont en couleur.

Le guide contient **66 pages (version efficace)** ou **118 pages (version bavarde)**
Il convient aux groupes d'enfants de **0 à 2 ans**.

Le mot **SPÉCIMEN** a été ajouté afin d'éviter les photocopies. Ce document est pour consultation seulement et ne peut être utilisé ou copié à des fins professionnelles ou commerciales.

Pour plus d'informations, contactez :

**Les Éditions Géniales
2874 Du Valais
Laval (Québec)
H7K 3N4**

**Téléphone : 450-474-2191 (entre 16h00 et 19h00)
450-628-7534 (entre 9h00 et 16h00)**

Télécopieur : 450-474-7509

Courriel : info@editionsgeniales.com

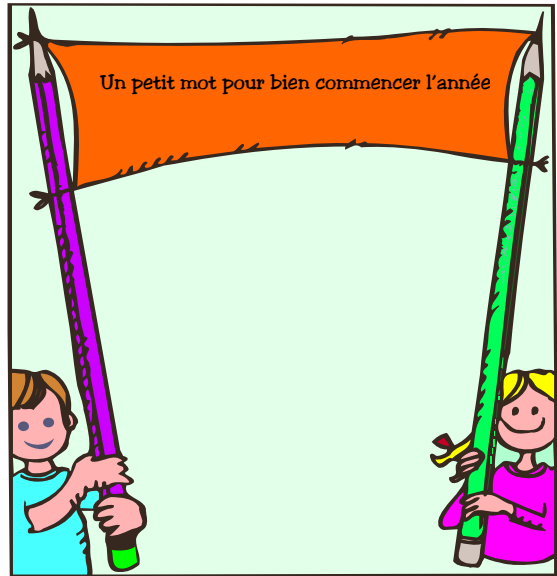
<http://editionsgeniales.com>

Ma fiche personnelle

Nom : _____

Groupe : _____

Photo ici



Voici comment rejoindre maman

Adresse : _____

Téléphone (maison) : _____ Bureau : _____

Cellulaire : _____ Courriel : _____

Voici comment rejoindre papa

Adresse : _____

Téléphone (maison) : _____ Bureau : _____

Cellulaire : _____ Courriel : _____

Ma date de naissance : _____

Mon numéro d'assurance-maladie : _____ Expiration : _____

Mon état de santé (important à savoir)




Numéros d'urgence (personnes à contacter autres que papa et maman)

Nom : _____ Numéro : _____

Nom : _____ Numéro : _____



Comment utiliser ce guide ?

Lundi	  
	<input type="checkbox"/> peu ou pas d'appétit - Nombre de boires : ____ / ____ onces <input type="checkbox"/> selles anormales ou absentes - Nombre de selles : ____ <input type="checkbox"/> sommeil perturbé - Durée des siestes : ____ <input type="checkbox"/> état de santé : _____ Activité préférée de la journée : _____ _____

Exemple d'observations de la journée

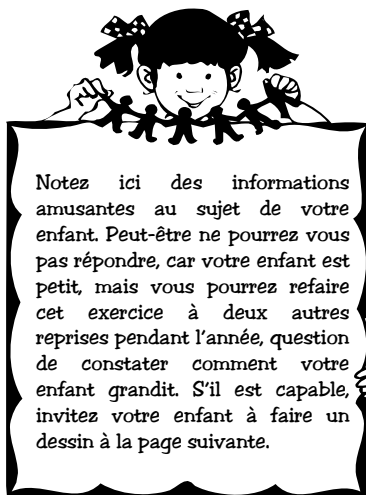
Chaque jour, la personne responsable de votre enfant notera dans ce guide des observations concernant votre enfant. Vous aurez des informations concernant :

- **son humeur** : il suffit de voir lequel des bonshommes est encerclé pour savoir si votre enfant a passé une excellente journée, une journée variable ou une mauvaise journée.
- **son appétit** : si la case « peu ou pas d'appétit » est cochée, vous saurez que votre enfant n'a pas bien mangé aujourd'hui. Vous pourrez aussi savoir, si cela est pertinent, le nombre de boires de votre poupon et la quantité d'onces totales ingurgitées pendant la journée.
- **l'état des selles** : si la case « selles anormales ou absentes » est cochée, il serait bon que vous surveilliez les selles de votre enfant une fois à la maison. Le nombre de selles pourra être noté au besoin.
- **la qualité du sommeil** : si la case « sommeil perturbé » est cochée, vous saurez que votre enfant n'a pas bien dormi, ou qu'il n'a pas dormi du tout. Regardez la durée totale des siestes pour en savoir plus.
- **état de santé** : si quelque chose est à surveiller au plan de la santé (fièvre, toux, nez qui coule, fessier rouge, selles liquides, etc.), cette case sera cochée et on indiquera ce qui est à surveiller.
- **les activités de la journée** : vous saurez ici ce que votre enfant a aimé faire pendant la journée.

Dans le cas où d'autres observations devaient vous être transmises, elles le seront dans la section « **Observations de la semaine** », à la droite du tableau hebdomadaire. Aussi, vérifiez régulièrement la section « **Attention** », en bas à droite de chaque page. On vous y indique les besoins de votre enfant : couches, serviettes humides, vêtements de rechange, crème pour l'érythème fessier, crème solaire ou tout autre objet utile au bon fonctionnement de votre enfant à la garderie.

Et pour votre plaisir personnel, vous trouverez une petite **citation** sur la famille et les enfants au bas de chaque page.

Mon enfant, au début de son année en garderie



Date : _____

Âge : _____

Jouet préféré : _____

Couleur préférée : _____

Aliment préféré : _____

Les mots que j'utilise souvent : _____

Mes activités préférées : _____

Mes amis : _____

Mes petits caprices ou plaisirs : _____

Mes bons coups, mes forces : _____

Mes défis : _____

Mes traits de caractère : _____

Ma routine : _____

Spécimen



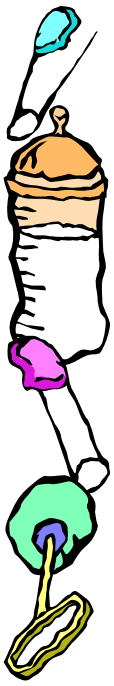








Je dessine



Observations de la semaine



Semaine du : _____

	  	Observations de la semaine     	
	Lundi	Observations <input type="checkbox"/> peu ou pas d'appétit - Nombre de boires : ____ / ____ onces <input type="checkbox"/> selles anormales ou absentes - Nombre de selles : _____ <input type="checkbox"/> sommeil perturbé ou absent - Durée des siestes : _____ <input type="checkbox"/> état de santé : _____ Activité préférée de la journée : _____	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
	Mardi	Observations <input type="checkbox"/> peu ou pas d'appétit - Nombre de boires : ____ / ____ onces <input type="checkbox"/> selles anormales ou absentes - Nombre de selles : _____ <input type="checkbox"/> sommeil perturbé ou absent - Durée des siestes : _____ <input type="checkbox"/> état de santé : _____ Activité préférée de la journée : _____	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
	Mercredi	Observations <input type="checkbox"/> peu ou pas d'appétit - Nombre de boires : ____ / ____ onces <input type="checkbox"/> selles anormales ou absentes - Nombre de selles : _____ <input type="checkbox"/> sommeil perturbé ou absent - Durée des siestes : _____ <input type="checkbox"/> état de santé : _____ Activité préférée de la journée : _____	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
	Jeudi	Observations <input type="checkbox"/> peu ou pas d'appétit - Nombre de boires : ____ / ____ onces <input type="checkbox"/> selles anormales ou absentes - Nombre de selles : _____ <input type="checkbox"/> sommeil perturbé ou absent - Durée des siestes : _____ <input type="checkbox"/> état de santé : _____ Activité préférée de la journée : _____	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Vendredi	Observations <input type="checkbox"/> peu ou pas d'appétit - Nombre de boires : ____ / ____ onces <input type="checkbox"/> selles anormales ou absentes - Nombre de selles : _____ <input type="checkbox"/> sommeil perturbé ou absent - Durée des siestes : _____ <input type="checkbox"/> état de santé : _____ Activité préférée de la journée : _____	Attention ! Votre enfant a besoin de : <input type="checkbox"/> couches <input type="checkbox"/> serviettes humides <input type="checkbox"/> vêtements de rechange <input type="checkbox"/> crème pour l'érythème fessier <input type="checkbox"/> crème solaire <input type="checkbox"/> autre : _____	

Spécimen

Ceux qui disent dormir comme un bébé, en général, n'en ont pas.

Léo J. Burke

Les hauts et les bas de la semaine

Spécimen (version bavarde seulement)

