

# MON PETIT JOURNAL

T'as le look Baby!

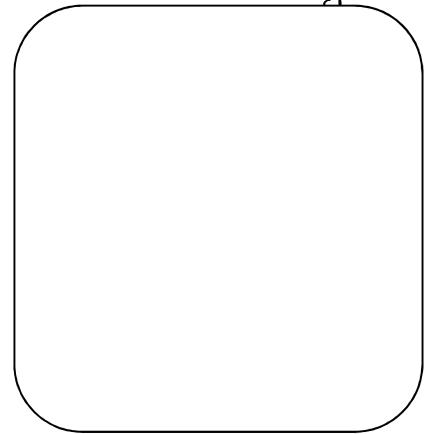
Je m'appelle:

Je suis né(e) le:

J'ai un doudou:  oui  non

Si oui, il se prénomme:

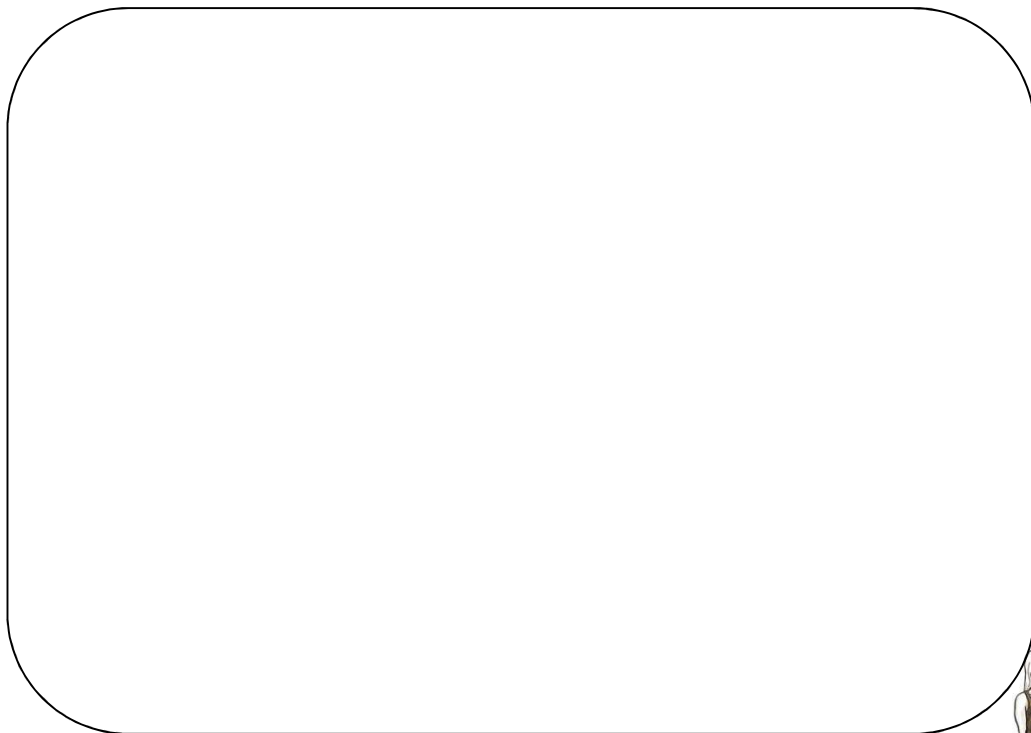
J'ai une tétine:  oui  non



(Ma photo avec mon doudou et ma tétine)

Papa, maman, n'oubliez pas d'inscrire mon prénom sur mes affaires! ☺

Voici ma petite famille (photo de famille):



## Coordonnées de mes parents

Mère	Père
NOM: .....	NOM: .....
Prénom: .....	Prénom: .....
Email: .....	Email: .....
Tél portable: .....	Tél portable: .....
Tél professionnel: .....	Tél professionnel: .....

ADRESSE: ..... Tél Domicile: .....

.....

.....

.....

Situation familiale: ..... Autorité parentale: .....

## Coordonnées des personnes mandatées

Nom et prénom	Adresse	Liens avec l'enfant	Numéros de téléphone
			) : .....  : .....
			) : .....  : .....
			) : .....  : .....
			) : .....  : .....

! Il sera demandé une pièce d'identité jusqu'à ce que les équipes connaissent les personnes mandatées

Vous pouvez également joindre des photos des personnes mandatées.

# Le coin de mes petites habitudes



## ➤ Mon alimentation

Mes parents ne veulent pas que je mange (régime particulier): .....

Je ne supporte pas (allergies, intolérances): .....

! Les intolérances et/ou allergies doivent faire l'objet de l'élaboration d'un PAI (projet d'accueil individualisé)

Mon repas dure en moyenne: .....

J'apprécie le moment du repas:  Oui  Non

Les aliments que j'aime beaucoup: .....

Les aliments que je n'aime pas: .....



## ➤ Mon sommeil

A la maison, je fais la sieste:  Oui  Non  
de .....h..... à .....h.....

Mon sommeil est  calme  agité

Pour m'endormir:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Je suce mon pouce / ma tétine            | <input type="checkbox"/> je prends mon doudou     | <input type="checkbox"/> j'écoute de la musique      |
| <input type="checkbox"/> J'ai besoin d'une présence à côté de moi | <input type="checkbox"/> j'ai besoin d'être bercé | <input type="checkbox"/> j'ai besoin d'une veilleuse |
| <input type="checkbox"/> J'ai besoin d'être dans la pénombre      | <input type="checkbox"/> autres: .....            |  |

Ma position préférée pour dormir:  sur le ventre  sur le dos  sur le côté

Quand je me réveille:  j'appelle  je pleure  j'attends  je me lève

En cas de pleurs, comment peut-on me rassurer?

Au réveil, je suis généralement:  De bonne humeur  prêt à jouer  en attente d'un câlin  grognon

## ➤ Mon bien être

- J'utiliserai la crème de la crèche :  Oui  Non
- J'utiliserai les couches de la crèche :  Oui  Non
- Je demande à ce que l'on me change ma couche :  Oui  Non
- Les signes qui le manifestent pour le dire sont :
- J'ai acquis la propreté :  Oui  Non
- J'ai besoin d'une couche pour la sieste :  Oui  Non
- Je demande à aller au pot / WC :  Oui  Non



## ➤ Moi, mon comportement, mes préférences

- J'ai déjà été régulièrement gardé à l'extérieur :  Oui  Non
- Si oui :  par la famille  en service de garde

- J'ai l'habitude de jouer avec d'autres enfants :  Souvent  Rarement

Mes activités préférées à l'intérieur (peinture, dessin, musique, livre...) : .....

Mes activités préférées à l'extérieur (jeux de ballons, promenade à pied, en vélo...) : .....

Il m'arrive d'avoir très peur de (cris, bruits, noir, étranger, animaux) : .....

Mon papa et ma maman me calme en .....

J'ai un tempérament .....

- J'ai connu des événements qui ont influencé mon comportement (accident, déménagement, maladie, séparation...) :  Oui  Non

Détails (si vous le souhaitez)

