



**FORMULAIRE D'INSCRIPTION
ATELIERS PARENTS/ENFANTS**

ATELIER _____

Où avez-vous entendu parler de la Maison de la Famille Joli-Cœur :

Nom du parent : _____

Date de naissance du parent : _____

Nom de l'enfant : _____

Date de naissance de l'enfant : _____

Nom du conjoint : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Téléphone : _____

Courriel : _____

(Pour être informé des activités à venir de la Maison de la famille)

Votre enfant a-t-il des allergies : OUI _____ NON _____

Si oui lesquelles : _____

Besoin du service d'halte-garderie (**Durant les ateliers**) OUI _____ NON _____

Si oui, nom des enfants et leur âge : _____

La série d'ateliers à laquelle vous allez participer vous est offerte grâce à une subvention de la table SIPPE et d'une subvention du ministère de la famille.

Nous avons besoin de vos réponses afin d'être en mesure d'évaluer la qualité et la pertinence des activités offertes. Votre collaboration est donc nécessaire afin de répondre aux exigences de nos bailleurs de fonds.

CONSENTEMENT

Avant d'accepter ou non de collaborer, vous devez savoir que :

1. Le fait de participer ou non ne vous privera aucunement des services de la Maison de la Famille Joli-Coeur,
2. Votre participation est volontaire et pourra être interrompue à tout moment,
3. Si vous acceptez de collaborer, vous aurez une fiche statistique ainsi que deux courts questionnaires à remplir, un en début d'activité et un à la fin, par année, peu importe le nombre d'ateliers, afin de nous aider à vous offrir certains services,
4. Les observations sont confidentielles. Votre nom n'apparaîtra nulle part dans les rapports que nous avons à soumettre.

Cochez votre réponse

J'accepte ou je n'accepte pas de participer à l'évaluation.

J'accepte ou je n'accepte pas
que des photos de moi ou de mon enfant

soient publiées dans les journaux et sur le site Internet de la Maison de la Famille Joli-Coeur.

**Êtes-vous disponible pour faire du bénévolat
pour la Maison de la Famille**

Oui _____ Non _____

si oui, dans quel domaine, exemple, préparation de bricolage, disco, halte...

SIGNATURE : _____

DATE : _____

Suggestion d'activité ou levée de fonds :



QUESTIONNAIRE PRÉ-ATELIERS

Pour chaque énoncé, cochez votre appréciation :

1. Je connais les capacités physiques de mon enfant.
2. Je connais les besoins alimentaires de mon enfant.
3. Je connais les besoins d'hygiène de mon enfant.
4. Je connais les besoins de stimulation des sens de mon enfant.
5. Je reconnais les pleurs de mon enfant.
6. Je reconnais les besoins d'affection de mon enfant.
7. Je reconnais les besoins de sommeil de mon enfant.
8. Je suis fier de moi comme personne.
9. Je me sens à l'aise dans mon rôle de parent.
10. Je parle fièrement de mon enfant.
11. Je peux conseiller d'autres parents.
12. Je me réserve un moment dans la journée pour faire une activité que j'aime.
13. Je prends le temps de me reposer.
14. Je peux défendre mon point de vue concernant mes valeurs éducatives.

| | Très bien | bien | Un peu | Pas du tout |
|----|-----------|------|--------|-------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

FICHE STATISTIQUE

1. Type de famille :

- Biparentale
- Monoparentale (mère)
- Monoparentale (père)
- Reconstituée
- Autre (spécifiez) _____

2. Nombre d'enfants dans l'unité familiale : 0-5 ans _____ 6-12 ans _____

3. Catégorie d'âge du parent participant aux ateliers :

- Moins de 20 ans
- 20 à 25 ans
- 25 à 30 ans
- 30 à 35 ans
- 35 ans et plus

4. Nationalité : _____

5. Revenu familial :

- Moins de \$10,000
- \$10,000 à \$19,999
- \$20,000 à \$29,999
- \$30,000 à \$39,999
- \$40,000 à \$49,999
- \$50,000 à \$59,999
- \$60,000 à \$69,999
- \$70,000 à \$79,999
- \$80,000 et plus

6. Source de revenus :

De la famille

- Emploi à temps plein
- Emploi à temps partiel
- Assurance-chômage
- Aide sociale
- Autre (spécifiez) : _____

7. Niveau de scolarité :

Participant(e)

- Primaire
- Secondaire
- non complété
- Collégial
- non complété
- Université
- non complété

Pour nous aider dans nos rapports statistiques, veuillez cocher ce qui se rapproche de votre réalité :

- pauvreté de la famille
- isolement social de la famille (pas de famille proche)
- votre jeune âge
- votre faible niveau de scolarité
- monoparental
- condition de vie stressante (chômage, violence, problème de santé, etc.)
- bébé prématuré ou de faible poids
- enfants avec des troubles de santé, physique, intellectuelle ou comportement
- autres, précisé _____

Pour quelles raisons désirez-vous participer à cette série d'ateliers?

| | Pas du tout | Un peu | Beaucoup |
|---|-------------|--------|----------|
| Pour connaître d'autres parents. | | | |
| Pour connaître davantage les ressources pouvant m'être utiles. | | | |
| Pour me sentir mieux comme personne. | | | |
| Pour me sentir meilleur comme parent. | | | |
| Pour connaître les besoins de mon enfant. | | | |
| Pour connaître plus de trucs pour répondre aux besoins de mon enfant. | | | |

Commentaire :

Merci de votre collaboration

L'équipe de la Maison de la Famille