

Formulaire de référence



Fondation OLO
des bébés en santé

Informations pour rejoindre le parent référé

Nom du parent :		
Nom de l'enfant :	Date de naissance de l'enfant : ____/____/____	
Adresse :		
Numéro de tél. où vous rejoindre		Courriel
Y a-t-il d'autres enfants à la maison <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Besoins pendant les rencontres 1000 jours pour savourer la vie ?	
Combien : _____	Service de garde <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
L'âge des enfants ? _____	Transport <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Langues usuelles Parlées : _____	Outils OLO déjà reçu? <input type="checkbox"/> Brochure de recettes : Bonjour la vie! <input type="checkbox"/> Pot à lait <input type="checkbox"/> Livre pour bébé: imagier des aliments <input type="checkbox"/> Livre pour bébé: l'histoire du goût <input type="checkbox"/> Bloc-notes Menu et liste d'épicerie <input type="checkbox"/> Brochure de recettes : De la saveur au bout des doigts <input type="checkbox"/> Assiette pour enfant	Le parent participe aux services offerts par les organismes communautaires de sa communauté? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, le ou lesquels : _____ _____ _____
Comprises : _____		

Informations du référent

Nom du référent :	Établissement :
Téléphone :	Courriel :

J'ai informé le parent de la référence au suivi OLO-1000 jours pour savourer la vie.

Signature du référent : _____ Date : ____/____/____

J'accepte d'être référé au suivi OLO-1000 jours pour savourer la vie.

Signature du parent : _____ Date : ____/____/____

SVP, faire parvenir ce formulaire de référence :

Partenaires du Secteur Aylmer

Jayla Bayram

Animatrice de milieu, Partenaire du Secteur Aylmer

psaylmer03@videotron.ca

Merci de votre précieuse collaboration !