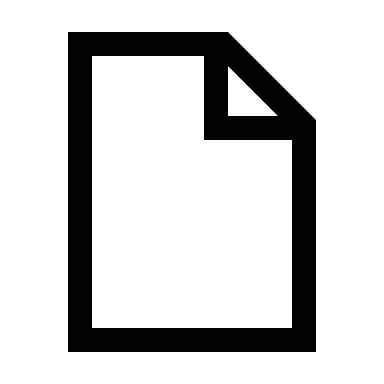
|  |
| --- |
| **Une image contenant Graphique, graphisme, fleur, conception  Description générée automatiquementdemande de reconnaissance** |

Toute personne qui désire obtenir une reconnaissance à titre de responsable d’un service de garde éducatif en milieu familial (RSGE) doit faire une demande écrite au Bureau coordonnateur de la garde éducative en milieu familial (BC) de son territoire avec les renseignements et les documents prévus par l’article 60 du *Règlement sur les services de garde éducatifs à l’enfance* (RSGEE).

Nous vous invitons à remplir le formulaire ci-dessous et à fournir les documents demandés.

Une fois que vous aurez transmis au BC Fleurimont le formulaire de *Demande de reconnaissance* ainsi que tous les documents exigés, le BC devra rendre une décision concernant votre demande de reconnaissance au plus tard 90 jours suivant la réception du dernier document exigé.

Pour toutes questions, n’hésitez pas à contacter votre BC Fleurimont. Il pourra vous accompagner et vous soutenir durant votre processus de reconnaissance.

Merci d’expédier votre formulaire *Demande de reconnaissance* accompagné des documents requis () de l’une des façons suivantes :

**Par courrier ou en personne :** BC Fleurimont, 55 Bruno-Dandenault, Sherbrooke, QC, J1G 2J2

**Par courriel :** [**mona.bolduc@cpefleurimont.ca**](mailto:mona.bolduc@cpefleurimont.ca)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Section 1 – Identification de la personne requérante** | | | |
| **Nom, prénom** |  | | |
| **Adresse de correspondance** | Ville : Code postal : | | |
| **Adresse où vous entendez fournir les services de garde éducatifs** | Cocher s’il s’agit de la même adresse que l’adresse de correspondance ☐    Ville : Code postal : | | |
| **No de téléphone** |  | **Courriel** |  |
| **Date de naissance**  Papier avec un remplissage uniActe de naissance ou tout autre document établissant votre identité et votre date de naissance |  | **Êtes-vous autorisée à travailler au Canada ?**  Papier avec un remplissage uniDocument établissant votre droit de travailler au Canada | ☐ Oui  ☐ Non |
| **Section 2 – Présence au service de garde** | | | |
| Je serai en mesure d’être présente à mon service de garde éducatif en milieu familial durant toutes les heures de prestation des services de garde éducatifs sauf dans les cas prévus à l’article 81 du RSGEE. ☐Oui☐Non | | | |
| **Section 3 – Santé de la personne requérante** | | | |
| J’ai la santé physique et mentale me permettant d’assurer la prestation de services de garde éducatifs aux enfants : ☐ Oui ☐ Non  Papier avec un remplissage uni Déclaration signée attestant que vous avez une bonne santé physique et mentale vous permettant d’assurer la prestation de services de garde éducatifs aux enfants (annexe I). | | | |
| **Section 4 – Identification des personnes qui habitent à la résidence où la personne requérante entend fournir les services de garde éducatifs** | | | |
| Indiquez, s’il y a lieu, le nom et la date de naissance de **chaque personne de plus de 18 ans** qui habite ordinairement la résidence où vous entendez fournir les services de garde éducatifs :  Papier avec un remplissage uniVérification des absences d’empêchement | | | |
| **Nom et prénom** :  Date de naissance : | | **Nom et prénom** :  Date de naissance : | |
| **Nom et prénom** :  Date de naissance : | | **Nom et prénom** :  Date de naissance : | |
| Indiquez, s’il y a lieu, le nom et la date de naissance de **chaque enfant de moins de 18 ans** qui habite ordinairement avec vous et une indication des heures pendant lesquelles ils sont présents à la résidence où vous entendez fournir les services de garde éducatifs :  Papier avec un remplissage uni Acte de naissance ou tout autre document établissant leur identité et leur date de naissance | | | |
| **Nom et prénom** :  Date de naissance :  Heures de présence à la résidence : | | **Nom et prénom** :  Date de naissance :  Heures de présence à la résidence : | |
| **Nom et prénom** :  Date de naissance :  Heures de présence à la résidence : | | **Nom et prénom :**  Date de naissance :  Heures de présence à la résidence : | |
| Indiquez, s’il y a lieu, le nombre d’enfants de moins de neuf (9) ans : | | | |

|  |
| --- |
| **Section 5 – Formation de la personne requérante** |
| **Décrivez votre formation scolaire.**  ☐ Diplôme d’études secondaires (DES)  ☐ Diplôme d’études professionnelles (DEP) Précisez :  ☐ Attestation d’études collégiales (AEC) Précisez :  ☐ Diplôme d’études collégiales (DEC) Précisez :  ☐ Diplôme d’études universitaires Précisez :  ☐ Autre, précisez :  Avez-vous réussi un programme de formation d’au moins 45 heures ? *(Si votre demande de reconnaissance est acceptée d’ici le 1er septembre 2026, vous aurez 12 mois après la date officielle de votre reconnaissance pour réussir la formation de 45 heures exigée.)*  ☐ Oui ☐ Non ☐ S.O. : Détient un DEC en Techniques d’éducation à l’enfance ou équivalent  **Cours de secourisme**  Avez-vous suivi un cours de secourisme adapté à la petite enfance comprenant un volet sur la gestion de réactions allergiques sévères (huit [8] heures) ?  ☐ Oui ☐ Non Date effectuée :  Avez-vous suivi un cours de secourisme d’appoint d’une durée de six (6) heures visant la mise à jour de ces connaissances ?  ☐ Oui ☐ Non Date effectuée :  Autres, précisez : |
| **Section 6 – Expériences de travail** |
| Vous pouvez nous décrire vos expériences de travail ci-dessous ou nous faire parvenir votre curriculum vitae avec votre formulaire de demande.  ☐ Je vais transmettre mon curriculum vitae (CV)  Avez-vous un service de garde en fonction actuellement ? ☐ Oui ☐ Non  Si oui, combien d’enfants recevez-vous actuellement (indiquez l’âge) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Avez-vous déjà été reconnue à titre de responsable d’un service de garde éducatif en milieu familial ?  ☐ Oui ☐ Non Si oui, nom du Bureau coordonnateur : |
| Avez-vous fait l’objet d’une révocation de la part d’un BC dans les trois (3) années prédécédant la présente demande de reconnaissance ? ☐ Oui ☐ Non |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Section 7 – Offre de services et assistante** | | | | | | | |
| Combien d’enfants entendez-vous recevoir ?  De ce nombre, combien d’enfants âgés de moins de 18 mois ?  *Remarque : Une RSGE peut recevoir six (6) enfants, dont deux (2) enfants âgés de moins de 18 mois, au plus. Une RSGE assistée par une personne majeure peut recevoir neuf (9) enfants, dont quatre (4) enfants âgés de moins de 18 mois, au plus.* | | | | | | | |
| **Assistante** | | | | | | | |
| Serez-vous assistée par une personne majeure ? ☐ Oui ☐ Non  Si oui, veuillez répondre aux questions suivantes :  Nom et prénom :  Adresse de résidence :  Numéro de téléphone :  Papier avec un remplissage uniVérification des absences d’empêchement | | | | | | | |
| **Jours et heures d’ouverture du service** | | | | | | | |
|  | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi | Dimanche |
| De |  |  |  |  |  |  |  |
| À |  |  |  |  |  |  |  |
| **Heures des repas et des collations dispensés aux enfants reçus** | | | | | | | |
| Déjeuner (s’il y a lieu) Collation d’avant-midi  Dîner Collation d’après-midi  Souper (s’il y a lieu) Collation de soirée (s’il y a lieu) | | | | | | | |
| **Jours ou périodes de fermeture du service de garde éducatif prévus :** | | | | | | | |
| **Total des jours de fermeture dans une année :** | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Section 8 – Armes à feu** |
| La résidence où vous entendez fournir les services de garde éducatifs abrite-t-elle une arme à feu ?  ☐ Oui ☐ Non  Papier avec un remplissage uni Copie du certificat d’enregistrement de l’arme |
| **Section 9 – Assurance responsabilité civile** |
| Vous devez être couverte par une police d’assurance responsabilité civile pour un montant d’au moins 1 000 000 $ par sinistre dont la garantie s’étendra à vos activités de responsable et, s’il y a lieu, à celles de votre assistante et de vos remplaçantes.  Si ma demande de reconnaissance est acceptée, je transmettrai une attestation de cette couverture d’assurance avant l’ouverture de mon service de garde éducatif en milieu familial. ☐ Oui ☐ Non |
| **Section 10 – Signature** |
| Signature de la personne requérante Date de la signature |
|  |