|  |  |
| --- | --- |
|  | **INVENTAIRE DES BIENS DE L'ENFANT CONFIÉ EN RESSOURCE** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l'enfant :** |  | **No dossier :** |  |
| **Nom du responsable de la ressource :** |  | **Tél. :** |  |
| **Nom de l'intervenant usager :** |  | **Tél. :** |  |
| **Nom de l'intervenant qualité :** |  | **Tél. :** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Liste des documents et effets personnels remis à la ressource** | | | | **Date de remise à la ressource** | **Initiales de la ressource** | **Date de reprise de l'effet personnel\*** | | | **Initiales de l'intervenant** |
| Carnet de vaccination | | | |  |  |  | | |  |
| Certificat de naissance | | | |  |  |  | | |  |
| Carte d'assurance-maladie | | | |  |  |  | | |  |
| Passeport | | | |  |  |  | | |  |
| Prescription(s), médication | | | |  |  |  | | |  |
| Relevés de notes | | | |  |  |  | | |  |
| Matériel scolaire : | | | |  |  |  | | |  |
| 1. Sac d'école | | | |  |  |  | | |  |
| 2. Boîte à lunch | | | |  |  |  | | |  |
| 3. Étui à crayon | | | |  |  |  | | |  |
| 4. Autre : | | |  |  |  |  | | |  |
| Cellulaire | | | |  |  |  | | |  |
| Tablette électronique | | | |  |  |  | | |  |
| iPod ou MP3 | | | |  |  |  | | |  |
| Ordinateur | | | |  |  |  | | |  |
| Console de jeux | | | |  |  |  | | |  |
| Jeux vidéos | | | |  |  |  | | |  |
| Vélo | | | |  |  |  | | |  |
| Articles de sport | | | |  |  |  | | |  |
| Jouets significatifs : | | | |  |  |  | | |  |
| 1. |  | | |  |  |  | | |  |
| 2. |  | | |  |  |  | | |  |
| 3. |  | | |  |  |  | | |  |
| 4. |  | | |  |  |  | | |  |
| Photos, albums | | | |  |  |  | | |  |
| Instrument(s) de musique | | | |  |  |  | | |  |
| Lunettes | | | |  |  |  | | |  |
| Bijoux | | | |  |  |  | | |  |
| Autres : | |  | |  |  |  | | |  |
| **Signature de l'enfant :** | | | |  | | | **Date :** |  | |
| **Signature de l'intervenant usager :** | | | |  | | | **Date :** |  | |
| **Signature de l'intervenant qualité :** | | | |  | | | **Date :** |  | |

\* Si l'effet personnel doit quitter la ressource (ex. : carte d'assurance-maladie pour consultation médicale).

N.B. : Déposer ce formulaire au dossier de l'usager.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Liste détaillée des vêtements** | | **Quantité** |  | **Liste détaillée des chaussures, bottes** | | **Quantité** |
| Petites culottes | |  |  | Souliers et chaussures | |  |
| Boxers | |  |  | Sandales | |  |
| Soutiens-gorge | |  |  | Espadrilles | |  |
| Pyjamas | |  |  | Bottes d'hiver | |  |
| Robes de chambre | |  |  | Bottillons | |  |
| Jaquettes | |  |  | Souliers orthopédiques | |  |
| Vestes, vestons | |  |  | Bottes orthopédiques | |  |
| Chandails manches longues | |  |  | Gougounes, tongs | |  |
| Chandails manches courtes | |  |  | Autres : |  |  |
| Camisoles | |  |  |  | |  |
| Shorts ou bermudas | |  |  |  | |  |
| Leggings | |  |  |  | |  |
| Pantalons | |  |  |  | |  |
| Chemises et blouses | |  |  |  | |  |
| Paires de bas | |  |  |  | |  |
| Collants | |  |  |  | |  |
| Ceinture | |  |  |  | |  |
| Imperméable | |  |  |  | |  |
| Manteau de printemps / automne | |  |  |  | |  |
| Manteau d'hiver | |  |  |  | |  |
| Pantalons de neige | |  |  |  | |  |
| Foulards, cache-cou | |  |  |  | |  |
| Tuques | |  |  |  | |  |
| Mitaines ou gants | |  |  |  | |  |
| Casquettes | |  |  |  | |  |
| Salopettes | |  |  |  | |  |
| Robes | |  |  |  | |  |
| Jupes | |  |  |  | |  |
| Maillots de bain | |  |  |  | |  |
| Autres : |  |  |  |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de remise du trousseau de vêtements et chaussures à la ressource :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature de l'intervenant usager :** |  |
| **Signature de la ressource :** |  |
| **Signature de l'enfant :** |  |

N.B. : Déposer ce formulaire au dossier de l'usager.