

Introduction à l'éducation de la petite enfance

Formulaire d'inscription du cours en ligne



À REMPLIR PAR LA PERSONNE EXPLOITANTE OU ADMINISTRATRICE : TOUS LES CHAMPS DOIVENT ÊTRE REMPLIS

Nom de la garderie éducative :		No de permis :	
Personne responsable de l'administration de la garderie éducative :		Numéro de téléphone :	
Adresse courriel de la garderie éducative :			
District scolaire dans lequel se trouve la garderie éducative :	<input type="checkbox"/> DSFNO	<input type="checkbox"/> DSFNE	<input type="checkbox"/> DSFS
<input type="checkbox"/>	En cochant cette case, je confirme qu'en tant que personne exploitante/administratrice, je soutiendrai la personne éducatrice à participer au cours en ligne et à le terminer. Je confirme que j'informerai le Ministère de tout changement dans le statut d'emploi de mon personnel.		

À REMPLIR PAR LA PERSONNE PARTICIPANTE AU COURS :

Prénom et nom :		Numéro de téléphone:	
Adresse courriel complète :			
Adresse postale :			
	(adresse civile)	(app.)	(ville) (province) (code postal)
Sélectionnez uniquement le cours dont vous avez besoin :	<input type="checkbox"/> Modules de formation (60 heures) OU <input type="checkbox"/> Curriculum éducatif (30 heures) OU <input type="checkbox"/> Introduction à l'éducation de la petite enfance – (*90 heures) <small>* Ce cours inclut le cours de 30 heures et le cours de 60 heures</small>	Choix du carnet de bord :	<input type="checkbox"/> Version papier <input type="checkbox"/> Version électronique* <small>* À imprimer par la personne participante</small>
Avec quel groupe d'âge travaillez-vous ?	<input type="checkbox"/> Préscolaire <input type="checkbox"/> Après classe	Titre :	<input type="checkbox"/> Personne éducatrice <input type="checkbox"/> Personne exploitante <input type="checkbox"/> Personne travailleuse d'appui à l'inclusion <input type="checkbox"/> Élève du secondaire / universitaire
Années d'expérience dans l'éducation de la petite enfance :		Date de début de l'emploi :	
Quel est votre plus haut niveau d'éducation (<i>précisez le cours et l'institution et l'année complété</i>) ?			
<p>Je donne par la présente mon consentement au ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance de partager les renseignements que j'ai donné dans le présent formulaire avec le personnel du ministère responsable des programmes et des services du Développement de la petite enfance et des districts scolaires francophones afin de créer une banque de données qui seront utilisées dans le cadre de la formation initiale et de développement professionnel des éducatrices et éducateurs à la petite enfance. Cette banque de données sera utilisée pour rédiger et analyser des rapports en lien avec les formations, améliorer les interventions, ainsi que promouvoir des offres de formation auprès des personnes qui agissent à titre d'exploitantes, d'administratrices ou d'éducatrices dans les garderies éducatives agréées. Je m'engage à ne pas partager mes renseignements d'accès au cours et de compléter le cours moi-même. Si un ou une collègue de travail et vous-même suivez le même cours, il est permis de travailler en équipe, mais vous devez présenter des travaux distincts. Je comprends que tout manquement à la présente directive devra être traité sur une base individuelle et pourrait entraîner une interdiction d'accès au cours et l'annulation du certificat de réussite.</p>			
<input type="checkbox"/>	En cochant cette case, vous donnez votre consentement aux conditions énoncées dans le présent paragraphe.		Date:

Veuillez transmettre ce formulaire dûment rempli à Bernard Thériault, coordinateur administratif des services à la petite enfance, par télécopieur au 506 453 3830 ou par courriel à Bernard.Theriault@gnb.ca