Cher parent

Pendant la période ☐ de la collation am/pm ☐ du dîner
j'ai remarqué que _____ était préoccupé.e.
J'ai discuté avec lui.elle; voici les informations recueillies :

- ☐ Je n'aime pas ma collation/mon dîner car:_____
- ☐ Je n'ai pas faim à l'heure de la collation/du dîner.
- ☐ J'ai encore faim après ma collation/mon dîner.
- ☐ Je ne me sens pas bien; je n'ai pas faim.
- ☐ Je n'ai pas d'ustensiles pour ma collation/mon dîner
- ☐ Autre _____

J'aimerais échanger avec vous pour trouver des pistes de solutions ensemble, afin que votre enfant puisse avoir du plaisir durant ces périodes.

Voici les coordonnées pour me joindre: _____
Nom de l'intervenant(e): _____