



COLLÈGE D'ÉTUDES EN MATERNITÉ ALTERNATIVE
110 Sainte-Thérèse, bureau 5
Montréal, Québec
H2Y 1E6

RAPPORT DE NAISSANCE /10

Nom _____ Date _____
Nom de la mère _____ Téléphone _____

J'y étais
comme

Assistante principale	<input type="checkbox"/>	Amie	<input type="checkbox"/>
Accompagnante	<input type="checkbox"/>	Observatrice	<input type="checkbox"/>
Mon propre accouchement	<input type="checkbox"/>	Autre	<input type="checkbox"/>

DPA _____
Poids _____ Taille _____ Sexe _____
APGAR _____
Âge mère _____ Naissance(s) précédente(s) _____

Donnez une brève description de ce que vous vous attendiez à la lumière de ce que vous saviez sur la mère, ses naissances antérieures, les soins prénataux, etc., :

Sentez-vous que vous avez appris quelque chose de cette expérience? Expliquez :

Y-a-t-il quelque chose que vous aimeriez approfondir suite à ce que vous avez vécu lors de cette naissance? Expliquez :

