

## Instructions

- A - Vérifier les renseignements contenus dans ce document. Pour une nouvelle inscription, veuillez ajouter l'information aux emplacements prévus à cet fin.
- B - Veuillez apposer votre signature ainsi que la date du jour à la fin du présent formulaire.

## Détails du dossier de l'élève

Nom  Degré :

Prénom  Sexe :

Prénom à l'état civil  Sexe à l'état civil :

Date de naissance  Code permanent :

Fiche :

Veuillez identifier le besoin pour l'année 2022-2023

- Service de garde ou surveillance du midi
- Journée pédagogique seulement
- Aucun service pour 2022-2023

Garde partagée

- Non  Facturation :
- Oui\*  Pourcentage Mère \_\_\_\_\_ % Père \_\_\_\_\_ %
- Calendrier \*Pour tout type de facturation, veuillez fournir un calendrier de garde partagée

## Détails des contacts au dossier de l'élève

Dans le cas de parents de même sexe, veuillez remplir afin que les contacts « Père » et « Mère » reflètent ce qui a été fait lors de l'inscription à l'école.

### Coordonnées de la mère

Nom  Téléphone (maison) :

Prénom  Téléphone (travail) :

Numéro d'ass. sociale.\*  Cellulaire :

**\*Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais de garde, à défaut de le fournir, vous devrez compléter le formulaire cet effet.**

*Pour tout changement au niveau du courriel et de l'adresse de maison, veuillez SVP vous adresser au secrétariat de l'école.*

### Coordonnées du père

Nom  Téléphone (maison) :

Prénom  Téléphone (travail) :

Numéro d'ass. sociale.\*  Cellulaire :

**\*Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais de garde, à défaut de le fournir, vous devrez compléter le formulaire cet effet.**

*Pour tout changement au niveau du courriel et de l'adresse de maison, veuillez SVP vous adresser au secrétariat de l'école.*

### Coordonnées du tuteur

Nom  Téléphone (maison) :

Prénom  Téléphone (travail) :

Numéro d'ass. sociale.\*  Cellulaire :

**\*Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais de garde, à défaut de le fournir, vous devrez compléter le formulaire cet effet.**

*Pour tout changement au niveau du courriel et de l'adresse de maison, veuillez SVP vous adresser au secrétariat de l'école.*

## Autres contacts : Personnes supplémentaires autorisées à venir chercher l'élève et à contacter en cas d'urgence

Nom, prénom Adresse	Lien avec l'enfant	Priorité	Tél. maison	Tél. travail 1	Cellulaire
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Membres de la famille inscrits au service de garde

## Dossier médical

Description	Auto-injecteur	Liste des médicaments	Remarque
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____

**Réservation de base (Fréquentation au service de garde)**

Date de début de la réservation de base : \_\_\_\_\_

Année - Mois - Jour

Statut de fréquentation :

 Régulier\* Sporadique Surveillance du midi

*\*Un statut RÉGULIER  
correspond à au moins 2  
périodes partielles ou  
complètes par jour, 3  
jours par semaine.*

**\*\*\* Important : vous devez cocher chaque période où votre enfant sera présent :**

Périodes		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	06:30 à 08:00					
Midi	11:25 à 12:55					
Soir	15:00 à 18:00					

**Notes supplémentaires**

---

---

---

**Veillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs de factures.**

**Veillez noter que le payeur du service doit télécharger sa facture sur le portail parent afin d'acquitter les frais à temps.**

- J'ai pris connaissance des règlements du service de garde et m'engage à les respecter.
- Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets, à la présente date.
- J'autorise les responsables du service de garde à prendre les mesures nécessaires pour faire soigner mon enfant (transport à l'urgence, appel au médecin, etc.) en cas d'urgence (maladie soudaine, accident, etc.).

\_\_\_\_\_  
Signature de l'autorité parentale\_\_\_\_\_  
Date