

Instructions pour compléter ce formulaire

- A - Pour une nouvelle inscription, veuillez compléter les renseignements dans la partie de droite du formulaire.
- B - Indiquer l'école que fréquentera votre enfant en septembre prochain.
- C - Veuillez apposer votre signature ainsi que la date du jour à la fin du présent formulaire.

Détails du dossier de l'élève

Identification

Nom :
Prénom :
Prénom à l'état civil :
Sexe :
Sexe à l'état civil :
Garde partagée ?
Date de naissance :
École que fréquentera votre enfant en septembre prochain :

Compléter les renseignements nécessaires

Oui Non

Détails des contacts au dossier de l'élève

Coordonnées

Nom et prénom :
Répondant ?
Adresse :
Résidence de l'élève ?
Numéro ass. sociale :
Téléphone (maison) :
Téléphone (travail) :
Cellulaire :

Oui Non

Oui Non

Coordonnées

Nom et prénom :
Répondant ?
Adresse :
Résidence de l'élève ?
Numéro ass. sociale :
Téléphone (maison) :
Téléphone (travail) :
Cellulaire :

Oui Non

Oui Non

Personnes autorisées à venir chercher l'élève

Nom, prénom et adresse	Contact	Tél. maison	Tél. travail 1	Cellulaire
------------------------	---------	-------------	----------------	------------

Personnes à contacter en cas d'urgence

Nom, prénom et adresse Contact Priorité Tél. maison Tél. travail Cellulaire

Membres de la famille inscrits au service de garde

Dossier médical

Description Choc Épipen Liste des médicaments Remarque

Réservation de base (Fréquentation au service de garde)

Date de début de la réservation de base : _____ Statut de fréquentation : _____
Année - Mois - Jour Régulier ou Sporadique

Heure d'ARRIVÉE prévue au service de garde : _____ Heure de DÉPART prévue : _____

Périodes	Heures	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	6 h 45 à 7 h 50					
Attente préscolaire	7 h 50 à 8 h 29					
Midi	11 h 26 à 12 h 50					
Attente préscolaire	14 h 38 à 15 h 25					
Après-Midi	15 h 25 à 18 h					

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

Régulier

L'enfant fréquente le service de garde à raison d'au moins deux périodes par jour.

Sporadique

Toutes autres fréquentations.

Notes supplémentaires

- 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

***** Veuillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs des factures.**