



Inscription



Nom de l'école : _____

Année scolaire : 2016-2017

_____ / ____ / ____
 Nom de l'élève Prénom de l'élève Sexe M/F Date de naissance

L'ADRESSE EST LA MÊME QUE CELLE : du père et de la mère de la mère du père tuteur

NIVEAU SCOLAIRE (encercler la case correspondante à la future année scolaire)						
Maternelle	1 ^{re}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e

IDENTIFICATION : Mère Tutrice RÉPONDANTE DE L'ENFANT : oui non

_____ NOM DE LA MÈRE PRÉNOM DE LA MÈRE _____

_____ ADRESSE COMPLÈTE (numéro, rue, appartement, ville, casier postal) CODE POSTAL _____

TÉLÉPHONE (DOMICILE) _____ TÉLÉPHONE (TRAVAIL) _____ AUTRE _____ ADRESSE COURIEL _____

_____ - _____ - _____ Je refuse de donner mon numéro : _____

No d'assurance sociale _____ Signature _____

IDENTIFICATION : Père Tuteur RÉPONDANT DE L'ENFANT : oui non

_____ NOM DU PÈRE PRÉNOM DU PÈRE _____

_____ ADRESSE COMPLÈTE (numéro, rue, appartement, ville, casier postal) CODE POSTAL _____

TÉLÉPHONE (DOMICILE) _____ TÉLÉPHONE (TRAVAIL) _____ AUTRE _____ ADRESSE COURIEL _____

_____ - _____ - _____ Je refuse de donner mon numéro : _____

No d'assurance sociale _____ Signature _____

(ATTENTION : LES REÇUS POUR L'IMPÔT SONT ÉMIS AU NOM DU PARENT PAYEUR)

L'ÉLÈVE EST EN GARDE PARTAGÉE : OUI NON (Si oui remplir un contrat pour chaque parent payeur ainsi que le calendrier pour établir les jours de garde de chacun des parents.)

GRILLE DE FRÉQUENTATION Date du début : _____ / ____ / ____

RÉGULIÈRE (à la journée) **SPORADIQUE** (à la période)

PÉRIODES	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN					
DÉPANNAGE MATERNELLE					
MIDI					
APRÈS L'ÉCOLE					

Heure d'ARRIVÉE PRÉVUE au service de garde : _____ Heure de DÉPART PRÉVUE du service de garde : _____

- Je m'engage à prendre connaissance des règlements du service de garde et à les respecter.
- Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets, à la présente date.
- J'autorise les employés des services de garde à prendre les mesures nécessaires pour faire soigner mon enfant en cas d'urgence, de blessure, de maladie soudaine, etc. (transport par ambulance à l'hôpital, appel au médecin, etc.).
- Nous recommandons fortement au parent de disposer d'une assurance accident pour leur enfant.

_____ SIGNATURE DU RÉPONDANT LÉGAL _____ DATE _____