

Le contenu de ce document peut être modifié et des changements peuvent s'appliquer en cours d'année selon les orientations ou les décisions des différents ministères ou du CSSRS. Tout changement vous sera communiqué par écrit.

IMPORTANT

Le service de garde peut recevoir votre enfant seulement si cette fiche d'inscription est remplie au complet et retournée avant le début de la période de fréquentation désirée.

Si l'enfant vit en **garde partagée**, une seule fiche d'inscription peut être remplie, conditionnellement à ce que les informations fournies par les deux (2) parents de l'élève soient identiques (ex. : les deux (2) parents doivent utiliser le SDG aux mêmes périodes de fréquentation) à l'exception de la section 3. Sinon, ils devront remplir chacun une fiche d'inscription. Advenant le cas où les besoins d'un parent changent ou qu'il y a des modifications dans les différentes informations après le dépôt de la fiche d'inscription, ce parent devra remplir une nouvelle fiche d'inscription. Chaque parent devra par la suite s'assurer de payer la part de la facturation qui lui revient.

Réservé à l'administration

Date d'inscription
202 / /
Degré scolaire :
Nom de l'enseignant
École de fréquentation scolaire
Régulier au 30 sept
Sporadique au 30 sept

1. DOSSIER DE L'ÉLÈVE

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse complète de l'élève : _____
Ville _____ Code postal : _____
Téléphone de l'élève : _____
Date de naissance : _____ (année - mois - jour) Sexe : _____
Inscrivez le nom ainsi que le degré scolaire de ses frères et/ou de ses sœurs **inscrits au SDG**
Nom : _____ (degré) Nom : _____ (degré)
L'élève utilise le transport scolaire : OUI NON À L'OCCASION

2. AUTORITÉ PARENTALE

Les jours de classe, l'élève vit :
▪ avec ses deux (2) parents ▪ seulement avec son parent 1 ▪ seulement avec son parent 2
▪ avec un tuteur ▪ en garde partagée avec ses deux (2) parents

En situation de garde partagée, la signature des deux (2) parents est obligatoire au bloc d'engagement de l'autorité parentale.

S'il y a déchéance parentale ou interdiction de contact, l'école doit avoir le jugement de la cour.

Le secrétariat de l'école a-t-il une copie du jugement de la cour ? OUI NON Aucun jugement de la cour

3. PARENT 1	PARENT 2
Nom : _____	Nom : _____
Adresse et téléphone, <u>si différent de l'élève</u> : _____	Adresse et téléphone, <u>si différent de l'élève</u> : _____
Téléphone : à la résidence: _____ au travail : _____ cellulaire : _____	Téléphone : à la résidence : _____ au travail : _____ cellulaire : _____
Répondant de l'élève : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Répondant de l'élève : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Payeur principal : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Payeur principal : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Numéro d'assurance sociale (pour fins fiscales) _____	Numéro d'assurance sociale (pour fins fiscales) _____
Je refuse de fournir mon NAS : <input type="checkbox"/>	Je refuse de fournir mon NAS : <input type="checkbox"/>

Note : Les reçus fiscaux seront remis à chaque personne qui aura effectué un ou des paiements.

4. RÉSERVATION DE BASE – PÉRIODES DE FRÉQUENTATION PRÉVUES AU SDG

En situation de garde partagée, les deux (2) parents s'engagent conjointement à utiliser les mêmes périodes de fréquentation mentionnées dans ce tableau. Initiales du parent 1 : _____ Initiales du parent 2 : _____

Périodes à cocher	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Indiquez l'heure approximative	
Matin, avant les classes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	De votre arrivée : _____	SDG : Dîner sous la responsabilité du SDG et cette période peut être utilisée pour statuer si l'élève est régulier. SURV : Dîner sous la responsabilité de surveillants. (1 surveillant ± 60 élèves). Aucun besoin lors des journées de classe <input type="checkbox"/> Occasionnel/dépannage <input type="checkbox"/> Horaire atypique <input type="checkbox"/>
DÎNER	SDG <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	SURV. <i>Formulaire distinct doit être rempli</i>						
Après-midi, après les classes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	De votre départ : _____	

Indiquez la date de la première journée de fréquentation au SDG : 202 / /

Situation de garde partagée : En date du début du service demandé, l'élève sera avec : le parent 1 le parent 2

5. JOURNÉES PÉDAGOGIQUES ET SEMAINE DE RELÂCHE (ceci n'est ni une inscription, ni une réservation.)

Si le SDG était ouvert, l'utiliserez-vous ?

- Durant les journées pédagogiques : OUI NON INCERTAIN
- Lors de la semaine de relâche : OUI NON INCERTAIN

La décision d'ouvrir lors de ces journées relève du Conseil d'établissement. S'il y a lieu, vous recevrez une lettre d'invitation pour inscrire et réserver une place pour votre enfant à l'une ou l'autre de ces journées.


6. PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ÉLÈVE (autres que les répondants)				
Nom et prénom			Tél. de résidence	
Adresse		Lien avec l'élève	Tél. au travail ou cellulaire	
Nom et prénom			Tél. de résidence	
Adresse		Lien avec l'élève	Tél. au travail ou cellulaire	

7. PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (autres que les répondants)				
Nom et prénom			Tél. de résidence	
Adresse		Lien avec l'élève	Tél. au travail ou cellulaire	
Nom et prénom			Tél. de résidence	
Adresse		Lien avec l'élève	Tél. au travail ou cellulaire	

Vous pouvez ajouter des personnes supplémentaires en incluant une annexe à cette inscription.

8. DOSSIER MÉDICAL
<p>Votre enfant doit-il prendre des médicaments de façon régulière sur les périodes du SDG ? NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/></p> <p>Note : Si oui, un formulaire d'autorisation vous sera acheminé. Vous devrez le remplir et nous le retourner.</p> <p>Si votre enfant souffre de maladies ou de troubles suivants, veuillez cocher et préciser :</p> <p>Allergies <input type="checkbox"/> Précisez : _____ Épipen <input type="checkbox"/> Date d'expiration : ____/____/____</p> <p>Asthme/trouble respiratoire <input type="checkbox"/> _____ Maladie chronique <input type="checkbox"/> _____</p> <p>Trouble visuel <input type="checkbox"/> _____ Trouble auditif <input type="checkbox"/> _____ Trouble langagier <input type="checkbox"/> _____</p> <p>Moteur/physique <input type="checkbox"/> _____</p> <p>Trouble de comportement <input type="checkbox"/> Précisez : _____</p> <p>Trouble alimentaire <input type="checkbox"/> Précisez : _____</p> <p>Informations supplémentaires concernant votre enfant :</p> <p>Nom du médecin traitant : _____ Téléphone : _____</p> <p>Nom et adresse de l'hôpital ou de la clinique : _____</p>

9. AUTORISATIONS ET ENGAGEMENT À SIGNER											
<p>EN CAS D'URGENCE, j'autorise le personnel du SDG à prendre les dispositions nécessaires relativement à la santé de mon enfant. J'accepte que mon enfant soit transporté en véhicule d'urgence, et ce, à mes frais, au centre hospitalier le plus près.</p>	<p>OUI <input type="checkbox"/></p> <p>NON <input type="checkbox"/></p>										
<p>Autorisation à quitter seul le service de garde</p> <ul style="list-style-type: none"> J'autorise mon enfant à quitter <u>seul</u> le service de garde. Si oui, veuillez préciser l'heure de son départ du SDG, et ce, pour chacune des journées. <p>TOUT CHANGEMENT À CET HORAIRE DEVRA SE FAIRE PAR ÉCRIT.</p>	<p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Heure de départ</p> <table border="1"> <tr><td>Lundi</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Mardi</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Mercredi</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Judi</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Vendredi</td><td>_____</td></tr> </table>	Lundi	_____	Mardi	_____	Mercredi	_____	Judi	_____	Vendredi	_____
Lundi	_____										
Mardi	_____										
Mercredi	_____										
Judi	_____										
Vendredi	_____										

10. ENGAGEMENT DE L'AUTORITÉ PARENTALE
<p>J'atteste avoir reçu une copie des Règles de fonctionnement du service de garde contenant les informations et les règlements généraux, ainsi que la grille de tarification. J'atteste en avoir pris connaissance et, comme autorité parentale, je m'engage à en respecter les termes et conditions et en assumer les conséquences. En cours d'année, s'il y a lieu, je m'engage à faire toutes les corrections nécessaires à cette inscription, et ce, sur le formulaire approprié.</p> <p> Signature de l'autorité parentale, en date du : _____</p> <ul style="list-style-type: none"> Parent 1 : _____ Parent 2 : _____ <p>En situation de garde partagée, s'il n'y a qu'une seule fiche d'inscription, la signature des deux (2) parents est obligatoire. Sinon, chaque parent remplit une fiche d'inscription.</p>