

Fiche d'inscription

Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur)

Catherine-Soumillard

2024-2025

Identification de l'enfant

Nom :	Date de naissance :
Prénom :	Sexe :
	Fiche :

Veuillez identifier le besoin pour l'année 2024-2025 : <input type="checkbox"/> Période du dîner seulement <input type="checkbox"/> Service de garde (régulier et sporadique) <input type="checkbox"/> Aucun service pour 2024-2025	Veuillez : <input checked="" type="checkbox"/> Compléter la fiche; <input checked="" type="checkbox"/> Apporter les corrections; <input checked="" type="checkbox"/> Signer la fiche; <input checked="" type="checkbox"/> Retourner la fiche au technicien ou technicienne du service de garde
--	--

Identification des parents

Parent	Parent	Tuteur légal
Nom :	Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
Numéro d'assurance sociale <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>	Numéro d'assurance sociale <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>	Numéro d'assurance sociale <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>
Adresse:	Adresse:	Adresse:
Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Courriel :	Courriel :	Courriel :
Téléphone (maison) :	Téléphone (maison) :	Téléphone (maison) :
Téléphone (travail) :	Téléphone (travail) :	Téléphone (travail) :
Cellulaire :	Cellulaire :	Cellulaire :
Téléavertisseur :	Téléavertisseur :	Téléavertisseur :

Autres contacts : autorisés à venir chercher l'enfant et à joindre en cas d'urgence

Nom et prénom :	Adresse :	Tél. maison	Tél. travail	Cellulaire	Lien avec l'enfant :

Membre de la famille inscrit au service de garde

Fiche d'inscription

Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur)

Catherine-Soumillard

2024-2025

Problèmes de santé

Est-ce que votre enfant a un problème de santé requérant une attention particulière ? Oui Non

Description du problème	Auto-injecteur	Médicaments	Remarque
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Autres informations en lien avec la santé de votre enfant

Veillez compléter le verso ==>

Fiche: _____

Réservation de base (fréquentation au service de garde)

Date de début de la fréquentation	Heure d' ARRIVÉE PRÉVUE	Heure de DÉPART PRÉVUE	Devrait fréquenter lors des journées pédagogiques <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<i>Un mode d'inscription indépendant suivra.</i>

Est-ce que l'enfant est en garde partagée?	OUI <input type="checkbox"/>	Est-ce que la fréquentation de l'enfant est différente selon la garde partagée ? <i>Si oui, un calendrier de la garde doit être remis</i>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	NON <input type="checkbox"/>	Désirez-vous recevoir un état de compte distinct (père et mère), dont la facturation sera calculée, selon les besoins de garde de chacun ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Veillez cocher les périodes correspondantes à vos besoins de garde (régulier, sporadique ou dîneur) :

** Le service de garde et de surveillance des dîneurs n'est pas une halte-garderie. En conséquence, l'élève inscrit au service de garde n'a pas droit au transport scolaire pour les périodes où il y est inscrit.

Périodes		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Avant les classes	07:00 à 07:40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midi	11:13 à 12:28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après les classes	14:57 à 18:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autorisez-vous l'enfant à quitter seul le service de garde?	OUI <input type="checkbox"/>	À quelle heure ? <input type="text"/>	Si oui, veuillez vous assurer d'une entente préalable avec le technicien ou la technicienne.
---	------------------------------	---------------------------------------	--

Transport

Votre enfant a-t-il droit au service du transport scolaire ? Oui

Si oui, veuillez cocher les périodes correspondantes à vos besoins pour le service du transport scolaire :

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
AM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Je m'engage à prendre connaissance des règles de fonctionnement du service de garde et de surveillance des dîneurs et à les respecter;
- Je m'engage à payer les frais associés au service choisi (régulier, sporadique, dîneur);
- Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets, à la présente date. Je m'engage à aviser le technicien ou la technicienne du service de garde de tout changement à la présente fiche, et ce dans les meilleurs délais;
- Je consens à ce que mon enfant participe à des activités extérieures à proximité de l'école (parc) et ce, en présence du personnel de l'école;
- S'il survient une maladie ou un accident sérieux, le personnel de l'école prendra les mesures nécessaires. Si un transport par ambulance doit être effectué, les frais seront entièrement à la charge des répondants (parents ou tuteur).