

# Fiche d'inscription

## Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur)

### Marguerite-Bourgeoys

2020-2021

<b>Identification de l'enfant</b>		Groupe repère :
Nom :	Date de naissance :	
Prénom :	Sexe :	
	Fiche :	

Veuillez identifier le besoin pour l'année 2020-2021 : <input type="checkbox"/> Période du dîner seulement <input type="checkbox"/> Service de garde (régulier et sporadique) <input type="checkbox"/> Aucun service pour 2020-2021	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 :
<b>Numéro d'assurance sociale</b> <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>	<b>Numéro d'assurance sociale</b> <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>	<b>Numéro d'assurance sociale</b> <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? : <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>	Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>	Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <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 :

Problèmes de santé			
Est-ce que votre enfant a un problème de santé requérant une attention particulière ?			
		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Description du problème	Auto-injecteur	Médicaments	Remarque
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		

Autres informations en lien avec la santé de votre enfant

Veuillez compléter le verso ==>

# Fiche d'inscription

## Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur)

### Marguerite-Bourgeoys

2020-2021

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

*Un mode d'inscription indépendant suivra.*

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) :

**\*\* L'élève inscrit au service de garde matin et soir, 5 jours par semaine, n'a pas droit au transport scolaire.**

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Avant les classes 07:00 à 07:45					
Midi 11:21 à 12:36					
Après les classes 15:02 à 18:00					

Autorisez-vous l'enfant à quitter seul le service de garde?  OUI  À quelle heure? \_\_\_\_\_ 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					
PM					

- Je m'engage à prendre connaissance des règles de fonctionnement du service de garde (incluant le dîner) 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).

\_\_\_\_\_  
Signature d'un des répondants

Père  Mère  Autre

\_\_\_\_\_  
Date

**\*\*\* Veuillez noter que les reçus fiscaux sont émis aux payeurs des frais \*\*\***

#### À l'usage du service de garde

Nom et prénom de l'enseignant (e) : \_\_\_\_\_ Groupe-repère \_\_\_\_\_ Groupe d'appartenance (SDG ou SSD) \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Confirmation du statut :  Dîneur  
 Sporadique  
 Régulier

Inscription reçue par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_