

FICHE D'INSCRIPTION 2025-2026 Service de garde

À L'ATTENTION DE L'AUTORITÉ PARENTALE:
Afin d'inscrire votre enfant au service de garde, nous vous prions de valider et compléter les renseignements demandés sur ce formulaire.

1. IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOM LÉGAL DE L'ÉLÈVE	PRÉNOM USUEL DE L'ÉLÈVE	SEXE	DATE DE NAISSANCE

2. COORDONNÉES DU PARENT 1

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOM ET PRÉNOM DU PARENT 1	TÉLÉPHONE DOMICILE	TÉLÉPHONE TRAVAIL	CELLULAIRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ADRESSE	N.A.S.	COURRIEL	

3. COORDONNÉES DU PARENT 2

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOM ET PRÉNOM DU PARENT 2	TÉLÉPHONE DOMICILE	TÉLÉPHONE TRAVAIL	CELLULAIRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ADRESSE	N.A.S.	COURRIEL	

4. COORDONNÉES DU TUTEUR

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOM ET PRÉNOM DU TUTEUR	TÉLÉPHONE DOMICILE	TÉLÉPHONE TRAVAIL	CELLULAIRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ADRESSE	N.A.S.	COURRIEL	

5. PERSONNES AUTORISÉES

JE DÉSIRE QUE MON ENFANT DEMEURE À L'ÉCOLE JUSQU'À L'ARRIVÉE DE LA PERSONNE SUIVANTE: (AUTRE QUE LES PARENTS)

*** AVANT DE QUITTER AVEC L'ENFANT, LE PERSONNEL DU SERVICE DE GARDE SE RÉSERVE LE DROIT DE DEMANDER UNE PIÈCE D'IDENTITÉ.***

NOM ET PRÉNOM	LIEN AVEC L'ENFANT	TÉLÉPHONE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

6. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

RÉPONDANT DE L'ÉLÈVE:		GARDE PARTAGÉE: * (LES DEUX PARENTS DOIVENT COMPLÉTER L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS)		<input type="checkbox"/> TUTEUR
<input type="checkbox"/> PARENTS 1 ET 2	<input type="checkbox"/> PARENT 1	<input type="checkbox"/> PARENT 2		
SI VOUS AVEZ UN JUGEMENT DE LA COUR POUR INTERDICTION DE CONTACT, SVP JOIGNEZ UNE COPIE DU JUGEMENT.				
PRÉSCOLAIRE:		PRIMAIRE:		<input type="checkbox"/> CLASSE SPÉCIALISÉE
<input type="checkbox"/> 4 ANS	<input type="checkbox"/> 5 ANS	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
UTILISEZ-VOUS UN SDG COMME POINT DE CHUTE?		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	SI NON, PASSEZ À LA SECTION 7
QUELLE EST L'ÉCOLE DE FRÉQUENTATION? _____		L'ÉLÈVE SERA-T-IL PRÉSENT LE MIDI? _____		
QUEL EST LE SERVICE DE GARDE DU MATIN? _____		DU SOIR ? _____		
AU SERVICE DE GARDE: SI OUI, N'OUBLIEZ PAS DE FAIRE PARVENIR UNE COPIE DE L'INSCRIPTION AU SDG DE L'AUTRE ÉCOLE.				

7. ÉMISSION DU RELEVÉ D'IMPÔT

<p>Tout payeur doit fournir son numéro d'assurance sociale pour l'émission du Relevé 24 (relevé de frais de garde pour les impôts). Le relevé sera émis au nom du payeur exclusivement.</p>	<p>JE, SOUSSIGNÉ, REFUSE DE FOURNIR MON NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE - INFORMATION OBLIGATOIRE CONFORMÉMENT AU PARAGRAPHE 237(2) DE LA LOI DE L'IMPÔT SUR LE REVENU - TEL QUE DEMANDÉ PAR LE CENTRE DE SERVICE SCOLAIRE.</p> <p>Signature: _____</p>
---	--

8. AUTORISATION POUR LES SORTIES

J'AUTORISE LA PARTICIPATION DE MON ENFANT AUX SORTIES ORGANISÉES PAR LE SERVICE DE GARDE (ACTIVITÉS AU PARC,...) À L'EXCEPTION DES SORTIES LORS DES JOURNÉES PÉDAGOGIQUES OÙ JE DEVRAI COMPLÉTER LE FORMULAIRE D'INSCRIPTION À CET EFFET.	
SIGNATURE DU PARENT OU TUTEUR: _____	DATE: _____

N.B. LA CUEILLETTE DES RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS SUR CE FORMULAIRE SERVIRA À DES FINS ADMINISTRATIVES ET PÉDAGOGIQUES ET EST FAITE CONFORMÉMENT À LA LOI 65 (1982) LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS.