

# Fiche d'inscription

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

### Émile-Nelligan

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 :
<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 :

#### Membre de la famille inscrit au service de garde


#### 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: \_\_\_\_\_

**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  NON

Est-ce que la fréquentation de l'enfant est différente selon la garde partagée ? **OUI**  **NON**   
*Si oui, un calendrier de la garde doit être remis*

Désirez-vous recevoir un état de compte distinct (père et mère), dont la facturation sera calculée, selon les besoins de garde de chacun ? **OUI**  **NON**

**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					
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 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).

\_\_\_\_\_  
Signature de l'autorité parentale

\_\_\_\_\_  
Nom (en lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Date

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

**À l'usage du service de garde** Groupe-repère \_\_\_\_\_

Confirmation du statut :  Dîneur  
 Sporadique  
 Régulier 1 jour  
 Régulier 2 jours  
 Régulier 3 à 5 jours

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