

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DE L'ENFANT

Nom :		Prénom :	
Date de naissance (aaaa-mm-jj) :			
Adresse :			
Numéro civique :	Rue :	Appartement :	
Ville :		Code postal :	

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DES PARENTS

Nom du premier répondant :		Prénom du premier répondant :	
Adresse du premier parent (si différente de l'adresse de l'enfant)			
Numéro civique :	Rue :	Appartement :	
Ville :		Code postal :	
Téléphone de la résidence :		Téléphone autre :	
Nom du deuxième répondant :		Prénom du deuxième répondant :	
Adresse du deuxième parent (si différente de l'adresse de l'enfant)			
Numéro civique :	Rue :	Appartement :	
Ville :		Code postal :	
Téléphone de la résidence :		Téléphone autre :	

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À LA DEMANDE

École d'appartenance :		Année scolaire :	
Admission exceptionnelle demandée :		Date (aaaa-mm-jj) :	
<input type="checkbox"/> Entrée précoce à la maternelle <input type="checkbox"/> Entrée précoce en première année <input type="checkbox"/> Entrée tardive à la maternelle			
Motif de la demande :		Pièces justificatives nécessaires :	
<input type="checkbox"/> Faible densité de la population		<input type="checkbox"/> Démonstration de la faible densité de la population	
<input type="checkbox"/> Affectation temporaire		<input type="checkbox"/> Preuve de scolarisation <input type="checkbox"/> Bulletin scolaire <input type="checkbox"/> Preuve d'affectation temporaire	
<input type="checkbox"/> Poursuite de la scolarité		<input type="checkbox"/> Preuve de scolarisation <input type="checkbox"/> Bulletin scolaire	
<input type="checkbox"/> Situation familiale ou sociale		<input type="checkbox"/> Rapport du milieu de la santé et des services sociaux ou du milieu de la protection de la jeunesse	
<input type="checkbox"/> Écart de moins de douze mois avec frère ou sœur		<input type="checkbox"/> Acte de naissance du frère ou de la sœur	
<input type="checkbox"/> Entrée précoce pour aptitudes particulières		<input type="checkbox"/> Rapport d'évaluation en psychologie	
<input type="checkbox"/> Entrée tardive à la maternelle pour les enfants ayant des besoins particuliers		<input type="checkbox"/> Rapport d'évaluation rédigé par un professionnel provenant du centre intégré universitaire de services sociaux (CIUSSS) ou rapport d'évaluation en psychologie ou en psychoéducation au privé si absence de partenaire au dossier de l'enfant <input type="checkbox"/> Recommandation du CPE s'il y a lieu	
<input type="checkbox"/> Comme répondant possédant l'autorité parentale, je consens à ce que ce document et ses pièces justificatives soient consultés par les professionnels et la direction de l'école et des services éducatifs pour pouvoir donner suite à la demande.			

SIGNATURES

Signature du premier répondant :	Date (aaaa-mm-jj) :
Signature du deuxième répondant :	Date (aaaa-mm-jj) :

FAIRE PARVENIR VOTRE DEMANDE AU PLUS TARD LE 1^{er} mars

FAIRE PARVENIR LES PIÈCES JUSTIFICATIVES NÉCESSAIRES À L'ANALYSE DE LA DEMANDE AU PLUS TARD LE 30 JUIN

Envoyer le formulaire au Centre de services scolaires par courriel : sed@cssportneuf.gouv.qc.ca; ou par la poste :
Services éducatifs, 310, rue de l'Église, Donnacona (Québec), G3M 1Z8