

Le contenu de ce document peut être modifié et des changements peuvent s'appliquer en cours d'année selon les orientations ou les décisions des différents ministères ou du CSSP. Tout changement vous sera communiqué par écrit.

IMPORTANT	Réservé à l'administration
Le service de garde peut recevoir votre enfant seulement si cette fiche d'inscription est remplie au complet et retournée <u>avant</u> le début de la période de fréquentation désirée.	Date d'inscription _____
Si l'enfant vit en garde partagée , une seule fiche d'inscription peut être remplie, conditionnellement à ce que les informations fournies par les deux (2) parents de l'élève soient identiques (ex. : les deux (2) parents doivent utiliser le SDG aux mêmes périodes de fréquentation) à l'exception de la section 3. Sinon, ils devront remplir chacun une fiche d'inscription. Advenant le cas où les besoins d'un parent changent ou qu'il y a des modifications dans les différentes informations après le dépôt de la fiche d'inscription, ce parent devra remplir une nouvelle fiche d'inscription. Chaque parent devra par la suite s'assurer de payer la part de la facturation qui lui revient.	Degré scolaire: _____
Il sera important que les 2 parents signent la fiche d'inscription	Nom de l'enseignant _____
	École de fréquentation scolaire _____
	Régulier au 30 sept Non-régulier au 30 sept

1. DOSSIER DE L'ÉLÈVE

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse complète de l'élève : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone de l'élève : _____

Date de naissance : _____ (année/mois/jour) Sexe : _____

Inscrivez le nom ainsi que le degré scolaire de ses frères et/ou de ses sœurs **inscrits au SDG**

L'élève utilise le transport scolaire : OUI NON À L'OCCASION spécifiez : _____

2. AUTORITÉ PARENTALE

Les jours de classe, l'élève vit : avec ses deux (2) parents seulement avec son parent 1 seulement avec son parent 2

avec un tuteur en garde partagée avec ses deux (2) parents

En situation de garde partagée, la signature des deux (2) parents est obligatoire au bloc d'engagement de l'autorité parentale. S'il y a déchéance parentale ou interdiction de contact, l'école doit avoir le jugement de la cour.

Le secrétariat de l'école a-t-il une copie du jugement de la cour? OUI NON Aucun jugement de la cour

3. PARENT 1 PARENT 2

<p>Nom : _____</p> <p>Adresse, si différent de l'élève : _____</p> <p>Téléphone : à la résidence: _____ au travail : _____ cellulaire : _____</p> <p>Répondant de l'élève : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Payeur principal : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Numéro d'assurance sociale (pour fins fiscales) _____</p> <p>Je refuse de fournir mon NAS : <input type="checkbox"/></p>	<p>Nom : _____</p> <p>Adresse si différent de l'élève : _____</p> <p>Téléphone : à la résidence: _____ au travail : _____ cellulaire : _____</p> <p>Répondant de l'élève : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Payeur principal : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Numéro d'assurance sociale (pour fins fiscales) _____</p> <p>Je refuse de fournir mon NAS : <input type="checkbox"/></p>
--	---

Note : Les reçus fiscaux seront remis à chaque personne qui aura effectué un ou des paiements.

4. RÉSERVATION DE BASE – PÉRIODES DE FRÉQUENTATION PRÉVUES AU SDG

En situation de garde partagée, les deux (2) parents s'engagent conjointement à utiliser les mêmes périodes de fréquentation mentionnées dans ce tableau. Initiales du parent 1 : _____ Initiales du parent 2 : _____

Périodes à Cocher	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Indiquez l'heure approximative	
						De votre <u>arrivée</u> :	
Matin De 07:00 à 08:00							
Dîner De 11:15 à 12:45							
Soir De 15:15 à 18:00						De votre <u>départ</u> :	

5. JOURNÉES PÉDAGOGIQUES ET SEMAINE DE RELÂCHE (ceci n'est ni une inscription, ni une réservation.)

Si le Service de garde était ouvert, l'utiliserez-vous ?

- Durant les journées pédagogiques : OUI NON INCERTAIN
- Lors de la semaine de relâche : OUI NON INCERTAIN

La décision d'ouvrir lors de ces journées relève du Conseil d'établissement. S'il y a lieu, vous recevrez une lettre d'invitation pour inscrire et réserver une place pour votre enfant à l'une ou l'autre de ces journées.

6. PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ÉLÈVE (AUTRES QUE LES RÉPONDANTS)

Nom et prénom		Tél. de résidence	
Lien avec l'élève		Tél. au travail ou cellulaire	
Nom et prénom		Tél. de résidence	
Lien avec l'élève		Tél. au travail ou cellulaire	

7. PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (autres que les répondants)

Nom et prénom		Tél. de résidence	
Lien avec l'élève		Tél. au travail ou cellulaire	
Nom et prénom		Tél. de résidence	
Lien avec l'élève		Tél. au travail ou cellulaire	

8. DOSSIER MÉDICAL

Votre enfant doit-il prendre des médicaments de façon régulière sur les périodes du SDG? NON OUI

Note : Si oui, un formulaire d'autorisation vous sera acheminé. Vous devrez le remplir et nous le retourner.

Si votre enfant souffre de maladies ou de troubles suivants, veuillez cocher et préciser :

- Allergies Précisez : _____
 Épipen Date d'expiration (aaaa-mm) : _____
 Asthme/trouble respiratoire Maladie chronique Trouble visuel Trouble auditif
 Trouble langagier Moteur/physique
 Trouble de comportement Précisez : _____
 Trouble alimentaire Précisez : _____

9. AUTORISATIONS ET ENGAGEMENT À SIGNER

EN CAS D'URGENCE , j'autorise le personnel du SDG à prendre les dispositions nécessaires relativement à la santé de mon enfant. J'accepte que mon enfant soit transporté en véhicule d'urgence, et ce, à mes frais , au centre hospitalier le plus près.	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<p><u>Autorisation à quitter seul le service de garde</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • J'autorise mon enfant à quitter <u>seul</u> le service de garde. OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <p>Si oui, veuillez préciser l'heure de son départ du SDG, et ce, pour chacune des journées. TOUT CHANGEMENT À CET HORAIRE DEVRA SE FAIRE PAR ÉCRIT.</p>	Heure de départ (Si autorisation à quitter seul)
	Lundi
	Mardi
	Mercredi
	Jeudi
	Vendredi

10. ENGAGEMENT DE L'AUTORITÉ PARENTALE

J'atteste avoir reçu une copie des Règles de fonctionnement du service de garde contenant les informations et les règlements généraux, ainsi que la grille de tarification. J'atteste en avoir pris connaissance et, comme autorité parentale, je m'engage à en respecter les termes et conditions et en assumer les conséquences. En cours d'année, s'il y a lieu, je m'engage à faire toutes les corrections nécessaires à cette inscription, et ce, sur le formulaire approprié.

Signature de l'autorité parentale, en date du : _____

- Parent 1 : _____
- Parent 2 : _____

En situation de garde partagée, s'il n'y a qu'une seule fiche d'inscription, la signature des deux (2) parents est obligatoire. Sinon, chaque parent remplit une fiche d'inscription.

Service de garde Les petites souris

1120, avenue Principale
 Saint-Marc-des-Carières, Québec, G0A 4B0
 418 268-3355 # 8099