

# FICHE D'INSCRIPTION - SERVICE DE GARDE 2023-2024

## Service de garde - Pavillon Marguerite-Bourgeois

Des Pionniers

### Instructions pour remplir ce formulaire

A.- Afin d'inscrire votre enfant au service de garde, s.v.p. remplir toutes les sections de la fiche d'inscription.

B.- IMPORTANT: apposer votre signature ainsi que la date du jour au verso du présent formulaire et le retourner au service de garde.

### Identification de l'élève

Nom, prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
AAAA MM JJ

Sexe : F  M

Degré : Préscolaire 4 ans  1re année

Préscolaire 5 ans  2e année

Autorisé(e) à quitter seul(e) : Oui  Heure: \_\_\_\_\_ Non

Garde partagée : Oui  **Remplir le calendrier ci-joint.**

Paiement des frais de garde effectué par : Parent 1  Parent 2  Tuteur  Autre : \_\_\_\_\_

### Parent 1

Nom et prénom du parent 1 : \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale\* :

\* Je refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale au Centre de services scolaire des Découvreurs (information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu).

Nom : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Adresse du parent 1 : \_\_\_\_\_ Résidence de l'élève : Oui  Non

Téléphone (résidence) : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_  
Téléphone (travail 1) : \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_

### Parent 2

Nom et prénom du parent 2 : \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale\* :

\* Je refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale au Centre de services scolaire des Découvreurs (information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu).

Nom : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Adresse parent 2 : *même adresse que le parent 1*  Résidence de l'élève : Oui  Non

Téléphone (résidence) : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_  
Téléphone (travail 1) : \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_  
Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_

### Autre que les parents - Coordonnées du tuteur ou d'un répondant

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale\* :

*\* Je refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale au Centre de services scolaire des Découvreurs (information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu).*

Nom : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Adresse du contact : \_\_\_\_\_ Résidence de l'élève : Oui  Non

Téléphone (résidence) : \_\_\_\_\_

Téléphone (travail 1) : 

Indicatif régional	_____	Numéro de téléphone	_____	#	_____	Cellulaire :	_____
					Extension		_____

Téléphone (travail 2) : 

Indicatif régional	_____	Numéro de téléphone	_____	#	_____	Téléavertisseur :	_____
					Extension		_____

Indicatif régional \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_

### Personnes autorisées à venir chercher l'enfant autres que les parents

Inscrire le nom, le prénom et le numéro de téléphone d'une personne autorisée à venir chercher l'enfant ainsi que le lien avec l'enfant (EX: Grand-père, grand-mère, oncle, tante, conjoint, conjointe, frère, soeur etc...)

Nom, tél: \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant: \_\_\_\_\_

Nom, tél: \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant: \_\_\_\_\_

Nom, tél: \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant: \_\_\_\_\_

### Réservation des plages horaires de fréquentation au service de garde

**IMPORTANT:** Cocher chaque plage horaire où votre enfant sera présent.

Date effective de la réservation: _____	année	_____	mois	_____	jour	_____	OU	1 <sup>re</sup> journée de classe <input type="checkbox"/>	
MON ENFANT FRÉQUENTERA :		HORAIRE FIXE (seulement)					HORAIRE VARIABLE (seulement)		
		L	M	M	J	V			
1. Le matin avant le début des cours :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	nombre minimum de jours	
2. De la fin des cours du préscolaire 5 ans au dîner :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	nombre minimum de jours	
3. Le dîner :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	nombre minimum de jours	
4. Après le dîner, avant les cours du préscolaire 4 ans :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	nombre minimum de jours	
5. En fin de journée après les cours :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	nombre minimum de jours	

J'ai pris connaissance des informations suivantes:

- Je peux modifier les plages horaires réservées en remplissant et en retournant, dans les délais prévus, le formulaire «Demande de modification de fréquentation» disponible au service de garde.

- Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets.

- Je m'engage à respecter les règles inscrites dans le document «Information concernant les règles de fonctionnement».

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

Date \_\_\_\_\_

STATUT RÉGULIER

ESPACE RÉSERVÉ À L'USAGE DE L'ADMINISTRATION

STATUT SPORADIQUE

Signature de la personne autorisée \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

\*\*\* SVP NOTER QUE LES RELEVÉS FISCAUX SONT ÉMIS AUX PAYEURS \*\*\*