

FICHE D'INSCRIPTION - SERVICE DE GARDE - 2024-2025

Service de garde -

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 : 3e année 5e année
4e année 6e 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) : _____ # _____ Cellulaire: _____
Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____ # Extension _____
Téléphone (travail 2) : _____ # _____ Téléavertisseur : _____
Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____ # Extension _____ Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____

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 du parent 2 : même adresse que celle du parent 1

Résidence de l'élève : Oui Non

Téléphone (résidence) : _____
Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____
Téléphone (travail 1) : _____ # _____ Cellulaire : _____
Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____ # Extension _____
Téléphone (travail 2) : _____ # _____ Téléavertisseur : _____
Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____ # Extension _____ Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____

INITIALES DU PARENT : _____

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 : _____

Téléphone (travail 2) : Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____ # _____ Extension _____ Téléavertisseur : Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____

Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____ Extension _____ Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Inscrire le nom et le prénom, l'adresse et le numéro de téléphone d'une personne autorisée à venir chercher l'enfant (autre que les parents)

Inscrire le nom, le prénom et le numéro de téléphone d'autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autres que les parents)

Nom: _____

Nom et tél.: _____

Adresse: _____

Nom et tél.: _____

Tél.: _____

Nom et tél.: _____

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 ^{re} 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"/>	_____ nombre minimum de jours		
2. Le dîner :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours		
3. En fin de journée après les cours :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours		

J'ai pris connaissances 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 ***