

FICHE D'INSCRIPTION - SERVICE DE GARDE 2025-2026

Service de garde De La Salle (263)

Des Pionniers

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) :

Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____

Téléphone (travail 1) :

Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____ # _____

Téléphone (travail 2) :

Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____ # _____ Extension _____

Cellulaire :

Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____

Téléavertisseur :

Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____

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: _____	_____	_____	_____	OU	1 ^{re} journée de classe <input type="checkbox"/>
	année	mois	jour		
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"/>
2. Le dîner :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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
					_____ nombre minimum de jours
					_____ 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 *****