

FICHE D'INSCRIPTION - SERVICE DE GARDE - 2026-2027

Service de garde - De La Salle

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

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

INITIALES DU PARENT : _____

FICHE D'INSCRIPTION - SERVICE DE GARDE - 2026-2027

Service de garde - De La Salle

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) : _____ # _____ Extension _____ Cellulaire : _____

Téléphone (travail 2) : _____ # _____ Extension _____ Télavertisseur : _____

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)

Nom: _____

Adresse: _____

Tél.: _____

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

Nom et tél.: _____

Nom et 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: _____			_____			_____			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"/>	_____ 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 ***