



# Fiche d'inscription

## Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur)

### Saint-Rémi

2019-2020

<b>Identification de l'enfant</b>		Groupe repère :
Nom :	Date de naissance :	
Prénom :	Sexe :	
	Fiche :	

Veuillez identifier le besoin pour l'année 2019-2020 : <input type="checkbox"/> Période du dîner seulement <input type="checkbox"/> Service de garde (régulier et sporadique) <input type="checkbox"/> Aucun service pour 2019-2020	Veuillez : <input checked="" type="checkbox"/> Compléter la fiche; <input checked="" type="checkbox"/> Apporter les corrections; <input checked="" type="checkbox"/> Signer la fiche; <input checked="" type="checkbox"/> Retourner la fiche au technicien ou technicienne du service de garde
--	--

### Identification des parents

Parent	Parent	Tuteur légal
Nom :	Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
<b>Numéro d'assurance sociale</b> <small>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</small>	<b>Numéro d'assurance sociale</b> <small>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</small>	<b>Numéro d'assurance sociale</b> <small>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</small>
Adresse:	Adresse:	Adresse:
Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>	Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>	Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>
Courriel :	Courriel :	Courriel :
Téléphone (maison) :	Téléphone (maison) :	Téléphone (maison) :
Téléphone (travail) :	Téléphone (travail) :	Téléphone (travail) :
Cellulaire :	Cellulaire :	Cellulaire :
Téléavertisseur :	Téléavertisseur :	Téléavertisseur :

### Autres contacts : autorisés à venir chercher l'enfant et à joindre en cas d'urgence

Nom et prénom :	Adresse :	Tél. maison	Tél. travail	Cellulaire	Lien avec l'enfant :

### Membre de la famille inscrit au service de garde


### Dossier médical

Numéro d'assurance maladie	Date d'expiration	<b>Pour les cas où la santé de l'enfant nécessite un suivi médical, veuillez compléter l'information suivante:</b>			
		Nom / Adresse du médecin	Téléphone du médecin	Nom / Adresse de l'hôpital	Téléphone de l'hôpital
Description	Choc anaphylactique	Épipen	Liste des médicaments	Remarque	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

### Notes ou modifications au dossier médical


**Veuillez compléter le verso ==>**



# Fiche d'inscription

## Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur)

### Saint-Rémi

2019-2020

Fiche: \_\_\_\_\_

#### Réservation de base (fréquentation au service de garde)

Date de début de la fréquentation	Heure d' ARRIVÉE PRÉVUE	Heure de DÉPART PRÉVUE	Devrait fréquenter lors des journées pédagogiques <input type="checkbox"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<i>Un mode d'inscription indépendant suivra.</i>			
Est-ce que l'enfant est en garde partagée?	OUI <input type="checkbox"/>	Est-ce que la fréquentation de l'enfant est différente selon la garde partagée ? <i>Si oui, un calendrier de la garde doit être remis</i>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	NON <input type="checkbox"/>	Désirez-vous recevoir un état de compte distinct (père et mère), dont la facturation sera calculée, selon les besoins de garde de chacun ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

#### Veillez cocher les périodes correspondantes à vos besoins de garde (régulier, sporadique ou dîneur) :

**\*\* L'élève inscrit au service de garde matin et soir, 5 jours par semaine, n'a pas droit au transport scolaire.**

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Avant les classes 07:00 à 07:58	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midi 11:21 à 12:39	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après les classes 15:00 à 18:15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autorisez-vous l'enfant à quitter seul le service de garde?	OUI <input type="checkbox"/>	À quelle heure ? <input style="width: 100%;" type="text"/>	Si oui, veuillez vous assurer d'une entente préalable avec le technicien ou la technicienne.
---	------------------------------	--	--

#### Transport

Votre enfant a-t-il droit au service du transport scolaire ? <input type="checkbox"/> Oui Si oui, veuillez cocher les périodes correspondantes à vos besoins pour le service du transport scolaire :	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Périodes</th> <th style="width: 10%;">Lundi</th> <th style="width: 10%;">Mardi</th> <th style="width: 10%;">Mercredi</th> <th style="width: 10%;">Jeudi</th> <th style="width: 10%;">Vendredi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AM</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>PM</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	AM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi														
AM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
PM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														

- Je m'engage à prendre connaissance des règles de fonctionnement du service de garde (incluant le dîner) et à les respecter;

- Je m'engage à payer les frais associés au service choisi (régulier, sporadique, dîneur);

- Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets, à la présente date. Je m'engage à aviser le technicien ou la technicienne du service de garde de tout changement à la présente fiche, et ce dans les meilleurs délais;

- Je consens à ce que mon enfant participe à des activités extérieures à proximité de l'école (parc) et ce, en présence du personnel de l'école;

- S'il survient une maladie ou un accident sérieux, le personnel de l'école prendra les mesures nécessaires. Si un transport par ambulance doit être effectué, les frais seront entièrement à la charge des répondants (parents ou tuteur).

\_\_\_\_\_ Signature d'un des répondants       Père  Mère  Autre      \_\_\_\_\_ Date

**\*\*\* Veuillez noter que les reçus fiscaux sont émis aux payeurs des frais \*\*\***

<b>À l'usage du service de garde</b>				<input type="checkbox"/> Dîneur <input type="checkbox"/> Sporadique <input type="checkbox"/> Régulier
Nom et prénom de l'enseignant (e) :	Groupe-repère	Groupe d'appartenance (SDG ou SSD)	Classe	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Inscription reçue par : _____				Date : _____