

Fiche d'inscription

Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur)

Saint-Rémi

2021-2022

Identification de l'enfant

Groupe repère :

Nom : _____ Date de naissance : _____
 Prénom : _____ Sexe : _____
 _____ Fiche : _____

Veillez identifier le besoin pour l'année 2021-2022 :

- Période du dîner seulement
 Service de garde (régulier et sporadique)
 Aucun service pour 2021-2022

Veillez :

- Compléter la fiche;
 Apporter les corrections;
 Signer la fiche;
 Retourner la fiche au technicien ou technicienne du service de garde

Identification des parents

Parent	Parent	Tuteur légal
Nom : _____	Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____	Prénom : _____
Numéro d'assurance sociale <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>	Numéro d'assurance sociale <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>	Numéro d'assurance sociale <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>
Adresse: _____	Adresse: _____	Adresse: _____
Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : OUI <input type="checkbox"/> NON <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

Problèmes de santé

Est-ce que votre enfant a un problème de santé requérant une attention particulière ? Oui Non

Description du problème	Auto-injecteur	Médicaments	Remarque
_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____

Autres informations en lien avec la santé de votre enfant

Veillez compléter le verso ==>

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

Un mode d'inscription indépendant suivra.

Est-ce que l'enfant est en garde partagée? OUI NON

Est-ce que la fréquentation de l'enfant est différente selon la garde partagée ? *Si oui, un calendrier de la garde doit être remis* OUI NON

Désirez-vous recevoir un état de compte distinct (père et mère), dont la facturation sera calculée, selon les besoins de garde de chacun ? OUI NON

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					
Midi	11:21 à 12:39					
Après les classes	15:03 à 18:00					

Autorisez-vous l'enfant à quitter seul le service de garde? OUI À quelle heure ? _____ 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 ? Oui

Si oui, veuillez cocher les périodes correspondantes à vos besoins pour le service du transport scolaire :

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
AM					
PM					

- 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 *****

À l'usage du service de garde

Nom et prénom de l'enseignant (e) : _____ Groupe-repère _____ Groupe d'appartenance (SDG ou SSD) _____ Classe _____

Inscription reçue par : _____ Date : _____

Confirmation du statut : Dîneur Sporadique Régulier