

**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 : Préscolaire 5 ans  1re année  3e année  5e année  Les Étoiles   
2e 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 Numéro de téléphone  
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 2

Résidence de l'élève : Oui  Non

Téléphone (résidence) : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Indicatif régional Numéro de téléphone  
Téléphone (travail 1) : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Indicatif régional Numéro de téléphone Extension Numéro de téléphone  
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) :     #   Cellulaire :

Téléphone (travail 2) :     #   Extension   Télavertisseur :

### 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: _____	année	mois	jour	OU	1 <sup>re</sup> 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. De la fin des cours du préscolaire au dîner :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
3. Le dîner:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
4. Le mercredi après-midi pour Les Étoiles:				<input type="checkbox"/>			
5. 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 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 \_\_\_\_\_