



Service de garde l'Amuserie et Dîneurs école 170

120 rue Ste-Anne  
Mont-St-Hilaire

Fiche d'inscription  
2020-2021



## Identification de l'élève (selon l'acte de naissance)

Nom et prénom de l'élève : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Garde partagée : Oui

Sexe : \_\_\_\_\_ Fiche : \_\_\_\_\_ Rang familial : \_\_\_\_\_ Code permanent : \_\_\_\_\_

Votre enfant fréquente-t-il un autre service de garde de la Commission scolaire des Patriotes? Si oui, veuillez indiquer le nom de l'école.

Non  Oui \_\_\_\_\_

Votre enfant est-il scolarisé dans une autre commission scolaire? Si oui, veuillez indiquer le nom de la commission scolaire et le nom de l'école.

Non  Oui \_\_\_\_\_

## Dossier annuel - 2020\2021

Nom et prénom de l'enseignant (e) : \_\_\_\_\_ Groupe-repère de l'élève : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

Numéro et nom de l'école : \_\_\_\_\_ Payeur principal : \_\_\_\_\_

Autorisé à quitter seul : Oui  Heure : \_\_\_\_\_ Autorisé aux sorties extérieures : Oui

Transporté par autobus : matin  soir  Présent aux journées pédagogiques : Oui

## Coordonnées de la mère

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Répondant : Oui

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Résidence de l'élève : Oui

Téléphone (maison) : \_\_\_\_\_ Téléphone (travail) : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Lieu de travail : \_\_\_\_\_ Adresse courriel : \_\_\_\_\_

## Coordonnées du père

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Répondant : Oui

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Résidence de l'élève : Oui

Téléphone (maison) : \_\_\_\_\_ Téléphone (travail) : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Lieu de travail : \_\_\_\_\_ Adresse courriel : \_\_\_\_\_

## Tuteur (le cas échéant)

Nom et prénom du contact : \_\_\_\_\_ Répondant : Oui

Adresse du contact : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Résidence de l'élève : Oui

Téléphone (maison) : \_\_\_\_\_ Téléphone (travail) : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Lieu de travail : \_\_\_\_\_ Adresse courriel : \_\_\_\_\_

## Personnes autorisées à venir chercher l'élève (autres que les parents : spécifier le lien avec l'enfant)

Nom, prénom et adresse	Contact	Tél. maison	Tél. trav1	Tél. trav2	Cellulaire
------------------------	---------	-------------	------------	------------	------------




Service de garde L'Amuserie et Dîneurs école 170

120 rue Ste-Anne  
Mont-St-Hilaire  
Fiche d'inscription  
2020-2021



**Personnes à contacter en cas d'urgence (autres que les parents : spécifier le lien avec l'enfant)**

**Fratrie inscrite au service de garde**

Rang \_\_\_\_\_

Rang \_\_\_\_\_

### Dossier médical

Nom de l'hôpital : \_\_\_\_\_

Téléphone de l'hôpital (si nécessaire) : \_\_\_\_\_

Médecin (si nécessaire) : \_\_\_\_\_

**Particularités** (Description - Choc - Épipen - Liste des médicaments - Autres)

**Allergies**

Oui

Non

### Réservation de base (Service demandé)

Date de début de la réservation de base : \_\_\_\_\_

Heure d'ARRIVÉE PRÉVUE au service de garde : \_\_\_\_\_

Heure de DÉPART PRÉVUE du service de garde : \_\_\_\_\_

Transport (s'applique uniquement aux élèves admissibles à ce service\*)

Je prévois que mon enfant utilisera le transport 5 jours par semaine

AM

PM

Si garde partagée, la facture sera émise :  Selon le calendrier de la garde partagée : **OU**  Mère \_\_\_\_\_ %  Père \_\_\_\_\_ %

Mon enfant utilisera le service de garde aux périodes suivantes :

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
SDG Matin à					
SDG Midi à					
SDG Soir à					
Dîneurs à					

Horaire Variable

**Notes supplémentaires :** \_\_\_\_\_

- J'ai pris connaissance des règlements du service de garde et m'engage à les respecter.
- Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets, à la présente date.
- J'autorise les responsables du service de garde à prendre les mesures nécessaires pour faire soigner mon enfant (transport à l'urgence, appel au médecin, etc.) en cas d'urgence (maladie soudaine, accident, etc.)
- \*Conformément aux critères d'admissibilité de la Politique relative au transport des élèves pour la rentrée et la sortie des classes et relative aux services aux dîneurs.

Signature de l'autorité parentale \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Veuillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs de factures. (numéro d'assurance sociale obligatoire afin d'émettre les relevés fiscaux)

### À COMPLÉTER PAR L'ÉCOLE SELON LA FRÉQUENTATION DEMANDÉE PAR LE PARENT

Statut de fréquentation  Régulier  Sporadique

Service de dîneurs  Temps plein  Temps partiel  Occasionnel

Le statut indiqué est sous réserve de l'adoption de la Politique relative aux services aux dîneurs en vigueur à compter du 1er juillet 2020