

# FICHE D'INSCRIPTION - SERVICE DE GARDE 2022-2023

## Service de garde - École Le Ruisselet

Le Ruisselet

### Instructions pour remplir ce formulaire

- A.- Afin d'inscrire votre enfant au service de garde, s.v.p. vérifier toutes les sections de la fiche d'inscription et les remplir, au besoin. Apporter, s'il y a lieu, les modifications nécessaires dans la partie de droite.
- B.- IMPORTANT: Apposer votre signature ainsi que la date du jour au verso du présent formulaire et le retourner au service de garde.
- C.- Un espace blanc sous votre nom indique que nous avons déjà votre numéro d'assurance sociale dans nos dossiers.

### Information actuellement au dossier de l'élève

Nom de l'élève :

Date de naissance :

Sexe :

Fiche :

Code permanent :

Nom de l'enseignant(e) :

Groupe-repère de l'élève :

Payeur principal :

Autorisé(e) à quitter seul(e) :

Garde partagée :

Si cochée, remplir le calendrier ci-joint.

### Modification à apporter au dossier

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Oui  Heure : \_\_\_\_\_ Non

Oui  Remplir le calendrier ci-joint Non

### Parent 1

Nom et prénom du parent 1 :

Numéro d'assurance sociale\* :

\* Je refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale au C.s.s. 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

Oui  Non

Téléphone (résidence) :

Téléphone (travail 1) :

Téléphone (travail 2) :

Cellulaire :

Téléavertisseur :

### Parent 2

Nom et prénom du parent 2

Numéro d'assurance sociale\* :

\* Je refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale au C.s.s. des Découvreurs (information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu).

Nom : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Adresse du parent 2 :

Résidence de l'élève : Oui

Oui  Non

Téléphone (résidence) :

Téléphone (travail 1) :

Téléphone (travail 2) :

Cellulaire :

Téléavertisseur :

# FICHE D'INSCRIPTION - SERVICE DE GARDE 2022-2023

Service de garde - École Le Ruisselet

Le Ruisselet

## 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 C.s.s. des Découvreurs (information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu).

Nom : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Adresse du contact :

Résidence de l'élève : Oui

Oui  Non

Téléphone (résidence) :

Téléphone (travail 1) :

Téléphone (travail 2) :

Cellulaire :

Téléavertisseur :

## 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:	_____	_____	_____	<b>OU</b>	1 <sup>re</sup> journée de classe <input type="checkbox"/>	
	année	mois	jour			
<b>MON ENFANT FRÉQUENTERA :</b>	<b>HORAIRE FIXE (seulement)</b>					<b>HORAIRE VARIABLE (seulement)</b>
	<b>L</b>	<b>M</b>	<b>M</b>	<b>J</b>	<b>V</b>	
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. 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
Repas - Service de garde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**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

\*\*\* SVP NOTER QUE LES RELEVÉS FISCAUX SONT ÉMIS AUX PAYEURS \*\*\*