

Fiche d'inscription

Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur)

Cardinal-Léger

2024-2025

Identification de l'enfant

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

Veillez identifier le besoin pour l'année 2024-2025 :

- Période du dîner seulement
 Service de garde (régulier et sporadique)
 Aucun service pour 2024-2025

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 ==>

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) :

**** Le service de garde et de surveillance des dîneurs n'est pas une halte-garderie. En conséquence, l'élève inscrit au service de garde n'a pas droit au transport scolaire pour les périodes où il y est inscrit.**

Périodes		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Avant les classes	07:00 à 08:37					
Midi	12:00 à 13:15					
Après les classes	16:00 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 et de surveillance des dîneurs 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 de l'autorité parentale

Nom (en lettres moulées)

Date

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

À l'usage du service de garde

Groupe-repère

Confirmation du statut : Dîneur
 Sporadique
 Régulier 1 jour
 Régulier 2 jours
 Régulier 3 à 5 jours

Inscription reçue par : _____

Date : _____