

Organisation scolaire 2020-2021 et transport

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE (vérifier et corriger si nécessaire)

NOM : _____ PRÉNOM : _____
 FICHE : _____ CODE PERMANENT : _____ DATE DE NAISSANCE : _____
 ÉCOLE FRÉQUENTÉE : _____ AAAAA-MM-JJ SEXE _____
 DISTR. : _____ GR-REPÈRE : _____

RÉPONDANTS SELON LE CERTIFICAT DE NAISSANCE :

LES 2 PARENTS PÈRE MÈRE TUTEUR

IDENTIFICATION DU RÉPONDANT : SEXE _____ (vérifier et corriger si nécessaire) (exigence de la Loi sur les élections scolaires)

NOM ET PRÉNOM : _____ DATE DE NAISSANCE : _____
 Adresse courriel : _____ No. de cell. : _____ AAAAA-MM-JJ

IDENTIFICATION DU RÉPONDANT : SEXE _____ (vérifier et corriger si nécessaire) (exigence de la Loi sur les élections scolaires)

NOM ET PRÉNOM : _____ DATE DE NAISSANCE : _____
 Adresse courriel : _____ No. de cell. : _____ AAAAA-MM-JJ

IDENTIFICATION DU TUTEUR : SEXE _____ (vérifier et corriger si nécessaire)

NOM ET PRÉNOM : _____
 Adresse courriel : _____ No. de cell. : _____

Vérifier et corriger si nécessaire (exigence de la Loi sur les élections scolaires).

 RÉPONDANT No CIVIQUE RUE/RANG/ROUTE N, S, E, O No APP. CASIER POSTAL

 VILLE PROVINCE CODE POSTAL No DE TÉLÉPHONE No DE TÉLÉPHONE DE TRAVAIL POSTE

Je désire que mon enfant bénéficie du transport à cette adresse. A.M. P.M.

ADRESSE DE LA GARDIENNE (5 JOURS) : _____
 (vérifier et corriger si nécessaire) No CIVIQUE RUE/RANG/ROUTE N, S, E, O No APP. CASIER POSTAL

 VILLE PROVINCE CODE POSTAL No DE TÉLÉPHONE

Je désire que mon enfant bénéficie du transport à l'adresse de la gardienne. (1) A.M. P.M.

Vérifier et corriger si nécessaire (exigence de la Loi sur les élections scolaires).

 RÉPONDANT No CIVIQUE RUE/RANG/ROUTE N, S, E, O No APP. CASIER POSTAL

 VILLE PROVINCE CODE POSTAL No DE TÉLÉPHONE No DE TÉLÉPHONE DE TRAVAIL POSTE

Je désire que mon enfant bénéficie du transport à cette adresse. A.M. P.M.

ADRESSE DE LA GARDIENNE (5 JOURS) : _____
 (vérifier et corriger si nécessaire) No CIVIQUE RUE/RANG/ROUTE N, S, E, O No APP. CASIER POSTAL

 VILLE PROVINCE CODE POSTAL No DE TÉLÉPHONE

Je désire que mon enfant bénéficie du transport à l'adresse de la gardienne. (1) A.M. P.M.

IMPORTANT : COMPLÉTEZ LE VERSO =====>>>>

ÉCOLE DE VOTRE SECTEUR SCOLAIRE : _____

Frères ou sœurs qui fréquenteront l'école en 2020-2021 au préscolaire et au primaire.

Si votre enfant ne fréquente pas l'école actuellement, vous devez procéder à son inscription.

NOM : _____ ÉCOLE ACTUELLE : _____ DEGRÉ PREVU EN 2020-2021 : _____

CHANGEMENT D'ADRESSE

Pour tout changement d'adresse, incluant celle de la gardienne, il est essentiel que vous nous fassiez connaître la nouvelle adresse le plus tôt possible. De plus, après le 15 mai de l'année en cours, les nouveaux inscrits pourraient être les premiers transférés dans une autre école si les groupes sont complets.

Nous prévoyons déménager pour la prochaine année scolaire : Oui Non * Vous devez fournir deux preuves de résidence.**AFIN DE MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS DE VOTRE ENFANT ET D'ASSURER SA SÉCURITÉ, NOUS AVONS BESOIN DE SAVOIR :**Mon enfant a des besoins particuliers et est suivi par : CMR CRDI Autorisation de communiquer (2)

- Ergothérapie :	<input type="checkbox"/>	Précisez : _____	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
- Orthophonie :	<input type="checkbox"/>	Précisez : _____	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
- Pédiatrie :	<input type="checkbox"/>	Précisez : _____	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
- Pédopsychiatrie :	<input type="checkbox"/>	Précisez : _____	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
- Psychologie :	<input type="checkbox"/>	Précisez : _____	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
- Autre :	<input type="checkbox"/>	Précisez : _____	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

CONCERNANT LE MILIEU DE GARDE :Mon enfant reste à la maison Mon enfant va en milieu familial - subventionné Non-subventionné Mon enfant va en C.P.E. (Centre de la petite enfance) Lequel : _____**Mon enfant parle à la maison :**

- Français <input type="checkbox"/>	- Espagnol <input type="checkbox"/>
- Anglais <input type="checkbox"/>	- Autre <input type="checkbox"/> _____

Notre famille a participé à différents programmes offerts par : Autorisation de communiquer (2)

- CLSC :	<input type="checkbox"/>	Quel service : _____	Pers. responsable : _____	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
- SERY :	<input type="checkbox"/>	Quel service : _____	Pers. responsable : _____	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
- Maison des familles :	<input type="checkbox"/>	Quel service : _____	Pers. responsable : _____	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
- Le privé :	<input type="checkbox"/>	Quel service : _____	Pers. responsable : _____	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

SIGNATURE DE L'AUTORITÉ PARENTALE : _____

Date : _____

Pour faire une demande de fréquentation hors secteur (loi 180), veuillez remplir le formulaire à cet effet dans une autre section de cette page web.

Note : Ces renseignements nominatifs sont nécessaires pour la planification de l'année scolaire 2020-2021 et ne serviront qu'à des fins administratives conformément aux exigences de la loi.

(1) : Les demandes de transport seront traitées selon la "Politique d'admissibilité et d'utilisation du transport scolaire" en vigueur et seront confirmées aux demandeurs avant le début des classes.

(2) : Autorisation de communiquer entre les professionnels des services éducatifs et les personnes responsables indiquées.

À L'ATTENTION DE L'ÉCOLE :

- Tous les renseignements de ce formulaire sont obligatoires.
- Document à conserver trois ans au dossier de l'élève.

NOTE : Toute information inscrite sur ce formulaire pourrait faire l'objet d'une vérification du directeur de l'état civil.