



015-Surv. du midi/École Plein-Soleil

École Plein Soleil
FICHE D'INSCRIPTION
2017-2018

Instructions pour compléter ce formulaire

- A.- Vérifier les renseignements contenus dans ce document. Apporter, s'il y a lieu, les modifications nécessaires dans la partie de droite ou sur les lignes prévues à cet effet. Pour une nouvelle inscription, veuillez compléter les renseignements.
- B.- Veuillez apposer votre signature ainsi que la date du jour à la fin du présent formulaire.

Détails du dossier de l'élève

Information actuellement au dossier de l'enfant

Identification

Élève :

Garde partagée :

Situation particulière en regard au droit de garde :

Date de naissance :

Sexe :

Rang familial :

Fiche :

Code permanent :

Modifications à apporter au dossier

Oui Non

Dossier annuel

Degré en 2017-2018 :

Maternelle 1ère année 2e année 3e année 4e année 5e année 6e année

Détails des contacts au dossier de l'enfant

Coordonnées de la mère (ou Tuteur)

Nom et prénom de la mère :

Répondant :

Adresse de la mère :

Résidence de l'élève :

Téléphone (maison) :

Téléphone (travail) :

Cellulaire :

Courriel :

Oui Non

Oui Non

Numéro d'assurance sociale:

Refus de divulguer mon numéro d'assurance sociale

Je, soussigné(e), refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale - information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu - tel que demandé par la Commission scolaire des Grandes Seigneuries

Signature

date



015-Surv. du midi/École Plein-Soleil

École Plein Soleil
FICHE D'INSCRIPTION
2017-2018

Coordonnées du père (ou Tuteur)

Nom et prénom du père :

Répondant :

Oui Non

Adresse du père :

Résidence de l'élève :

Oui Non

Téléphone (maison) :

Téléphone (travail) :

Cellulaire :

Courriel :

Numéro d'assurance sociale :

Refus de divulguer mon numéro d'assurance sociale

Je, soussigné, refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale - information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu - tel que demandé par la Commission scolaire des Grandes-Seigneuries.

Signature

date

Personnes autorisées à venir chercher l'élève et à contacter en cas d'urgence

Nom, prénom	Contact	Tél.maison	Tél.travail1	Tél.travail2	Cellulaire
-------------	---------	------------	--------------	--------------	------------

Membre de la famille inscrit au service de garde (frère ou soeur)

Dossier médical

Numéro d'assurance maladie :

Date d'expiration du NAM :

Dossier médical

Description

Choc

Épipen

Liste des médicaments

Remarque

Notes au dossier médical



015-Surv. du midi/École Plein-Soleil

École Plein Soleil
FICHE D'INSCRIPTION
2017-2018

Réservation de base (fréquentation au service de la surveillance du midi)

Date de début de la réservation de base : _____ (année - mois - jour)

Les options

Veuillez cocher l'option qui vous convient le mieux.

Régulier	Régulier (1 à 5 jours/semaine)	à déterminer / jour	1jrs <input type="checkbox"/>	2 jrs <input type="checkbox"/>	3 jrs <input type="checkbox"/>	4 jrs <input type="checkbox"/>	5 jrs <input type="checkbox"/>
----------	--------------------------------	---------------------	-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
MIDI					

Important: Prenez note que vous serez facturé selon la grille de fréquentation choisie lors de l'inscription de votre enfant.

Notes supplémentaires:

Cessation d'utilisation: Nous exigeons un délai de 10 jours ouvrables par lettre écrite, datée et signée.

N.B. Lors des journées pédagogiques, il n'y a pas de service de surveillance le midi mais il est possible d'inscrire votre enfant au service de garde pour ces journées. Vous devrez communiquer avec la technicienne du service de garde de l'école et compléter le formulaire prévu pour la journée pédagogique au 514-380-8899 poste 4159. Ce formulaire doit être retourné à l'école 10 jours avant la tenue de l'activité. Un état de compte sera émis pour les frais d'activité, de transport (s'il y a lieu) et les frais de garde.

Nous avons pris soin de fournir au moins un courriel où le service pourra nous transmettre de l'information.

- J'ai pris connaissance des règlements du service de surveillance du midi et m'engage à les respecter.
- Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets, à la présente date.
- J'autorise les autorités du service de surveillance du midi à transporter à nos frais notre enfant à l'urgence, à l'hôpital, pour examens et soins appropriés lorsque celui-ci se blesse ou manifeste un malaise au service de la surveillance du midi.
- Je désire que mon enfant soit inscrit au service de surveillance du midi pour l'année en cours.

Signature de l'autorité parentale

Date

*** Veuillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs des factures.