

Sainte-Anne FICHE D'INSCRIPTION 2020-2021

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. Pour une nouvelle inscription, veuillez compléter les renseignements dans la partie de droite du formulaire.
- B.- Indiquer l'école que fréquentera votre enfant en septembre prochain.
- C.- Veuillez apposer votre signature ainsi que la date du jour à la fin du présent formulaire.

Details du dossier de l'élève	
Information actuellement au dossier de l'élève	Modifications à apporter au dossier
Identification	
Élève :	
Garde partagée :	Oui Non
Date de naissance :	
Sexe:	
Rang familial:	
Fiche: Code permanent:	
Dossier annuel	
École que fréquentera votre enfant en septembre prochain	
Payeur principal :	
Autorisé à quitter seul : Oui Heure :	Oui
Autorisé aux sorties extérieures : Oui	Oui Non
Présent aux journées pédagogiques : Oui	Oui Non
Détails des contacts au dossier de l'élève	
Coordonnées de la mère	
Nom et prénom de la mère :	
Répondant : Oui	Oui Non
Adresse de la mère :	
Résidence de l'élève : Oui	Oui Non
Numéro d'assurance social :	
Téléphone (maison) :	
Téléphone (travail) :	
Télécopieur :	
Téléavertisseur :	
Cellulaire :	
Courriel:	



Sainte-Anne FICHE D'INSCRIPTION 2020-2021

Coordonnées du	pèr	е								
Nom et prénom du père :										
Répondant :	Oui						Oui 🔲	Non		
Adresse du père :										
Résidence de l'élève :	Oui						Oui	Non		
Numéro d'assurance sociale :										
Téléphone (maison) :										
Téléphone (travail) :										
Télécopieur :										
Téléavertisseur :										
Cellulaire :										
Courriel :										
Tuteur Nom et prénom du contact : Répondant : Adresse du contact : Résidence de l'élève : Numéro d'assurance sociale : Téléphone (maison) : Télécopieur : Télécopieur : Cellulaire : Courriel :		Oui Oui					Oui	Non Non	Lien de parenté	ś:
Personnes autor	isée	s à		chero Contact	cher l'é	lève Tél.maison	Tél.tra	v1	Tél.trav2	Cellulaire
Personnes à cor	itaci	ter e	n cas	d'ur	gence					
Nom, prénom et adresse			Co	ontact	Priorité	Tél.maison	Tél.trav	1	Tél.trav2	Cellulaire
Membre de la far	nille	ins	crit aı	ı ser	vice de	garde				



Sainte-Anne FICHE D'INSCRIPTION 2020-2021

Dossier médical						
Numéro d'assurance maladie :						
Date d'expiration du NAM :						
Nom de l'hôpital :						
Téléphone de l'hôpital :						
Médecin :						
Dossier médical						
Description	Choc	Épipen	Liste des méd	dicaments.	Remarque	
Notes du dossie	er médi	cal				_
Réservation de b	ase (F	réquent	ation au s	service de ga	arde)	
Date de début de la réservation	de base :	(Année -	Mois - Jour)			
Statut de fréquentation :	(Régulier d	u Sporadique)			
Heure d' ARRIVÉE PRÉVUE au	service de g	arde :		Heure de DÉPART PI	RÉVUE du service de garde :	
*** Important : vous devez coche	er chaque pé	riode où votre	enfant sera prés	sent.		
Périodes	Lundi	Mardi Me	ercredi Jeudi	Vendredi		

Périodes		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	06:30 à 08:25					
Midi	11:45 à 13:10					
Soir	14:55 à 18:00					



Sainte-Anne FICHE D'INSCRIPTION 2020-2021

Notes supplémentaires			
			_
			_
			_
J'ai pris connaissance des règlements du s Je déclare que ces renseignements sont ex		ecter.	
J'autorise les responsables du service de g (transport à l'urgence, appel au médecin, e	jarde à prendre les mesures nécessaire		
Je, soussigné, refuse de fournir mon numé ur le revenu - tel que demandé par la Comm		ligatoire selon la Loi de l'impôt	
Signature		Date	
Signature		Date	
Cette section est réservée au Serv	ice de garde		
Prénom et nom de l'enseignant (e) :			
Groupe-repère de l'élève :	Classe:		
Numéro et nom de l'école :			_
	té parentale	 Date	