



Détails du dossier de l'élève

Degré scolaire en 2026-2027

Prénom de l'enfant :		Frère ou sœur inscrit au SÉDG Nom et niveau scolaire. _____
Nom de l'enfant :		
Garde partagée :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
<input type="checkbox"/> Mon enfant est en garde partagée les frais sont acquittés par un seul payeur (nom du payeur): _____ <input type="checkbox"/> Facturation selon le calendrier de garde (lundi au vendredi) (<i>un calendrier scolaire vous sera envoyé pour compléter les semaines</i>) <input type="checkbox"/> Facturation à pourcentage : Veuillez inscrire le pourcentage : Parent #1: _____ Parent #2: _____		

Détails des contacts au dossier de l'élève

Nom du Parent 1	*	Nom du Parent 2	*
Téléphone (maison)		Téléphone (maison)	
Téléphone (travail)		Téléphone (travail)	
Cellulaire		Cellulaire	
Adresse		Adresse	
	Code postal :		Code postal :
# assurance social		# assurance social	

Cocher si vous refusez d'inscrire votre numéro d'assurance sociale (impôts).
Information obligatoire selon la loi de l'impôt sur le revenu et tel que demandé par le CSSDHR.

Signature si refus :(parent #1) _____ (parent #2) _____

Dossier médical

Conditions particulières: médication, allergie...	<input type="checkbox"/> Épipen <input type="checkbox"/> Pompe asthme
--	--

Inscrire votre courriel pour recevoir votre facturation et les inscriptions aux pédagogiques :

Parent #1 _____

Parent #2 _____

Personnes autorisées à venir chercher votre enfant (autres que les parents ou tuteur légal)

Nom de la personne	Adresse	Téléphone

Personnes à contacter en cas d'urgence

Nom de la personne	Adresse	Téléphone

Périodes:	AM	Dîner	PM
	6h45 à 7h45	11h45 à 12h50	Précolaire : 14h07 à 17h45 Primaire : 15H05 à 17h45

Statut et Fréquentation

Veillez cocher le statut



STATUT RÉGULIER	<input type="checkbox"/>	Subventionné par le gouvernement	9,70\$/jour : Vous devez utiliser 2 périodes par jour, à raison de 1 journée fixe ou plus par semaine.
STATUT SPORADIQUE	<input type="checkbox"/>	Non subventionné par le gouvernement	3,45\$ AM 4,25\$ Dîner 8,80\$ PM

Important : vous devez cocher chaque période où votre enfant sera présent

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
AM					
Dîner					
PM					

Pour votre information

- **Entre le 1^{er} jour d'école et le 15 septembre aucun changement d'horaire n'est accepté.**
- J'ai pris connaissance des règles de fonctionnement du service éducatif de garde et m'engage à les respecter.
- Un état de compte vous sera envoyé par courriel au début de chaque mois.

Veillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs des factures. Ils seront émis sous format électronique. Tous les parents payeurs doivent avoir un compte Mozaïk Portail Parent

- J'autorise les responsables du SDG à prendre les mesures nécessaires pour faire soigner mon enfant : transport à l'urgence, appel au médecin, etc. en cas d'urgence.

Signature du parent : _____ Date : _____