



École Napoléon-Bourassa

535, chemin des Vieux-Moulins
Saint-Jean-sur-Richelieu, Qc
J2Y 1A2

FICHE D'INSCRIPTION SERVICE DE GARDE 2024-2025

Identification

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Niveau scolaire en 2024-2025 : _____

L'enfant demeure avec : ☐ Parent 1 et 2 ☐ Parent 1 ☐ Parent 2 ☐ Garde partagée

Dossier médical

Nom du médecin : _____ Tél. : _____

Allergies ou conditions particulières :

Médicaments en rapport avec les allergies ou autres :

Réservation de base

Statut de fréquentation : Régulier ☐ (1 jour et plus/semaine et 2 périodes par jour)

Sporadique ☐

Journée pédagogique seulement : ☐

Heure d'arrivée PRÉVUE : _____

Heure de départ PRÉVUE : _____

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin 6h30 à 7h40					
Midi 11h35 à 12h55					
Soir 15h00 à 18h00					

Cette section est réservée au Service de garde

Prénom et nom de l'enseignant(e) : _____ Groupe-repère de l'élève : _____

Contacts

Parent 1 :

Répondant ☐

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Code postal : _____

Tél. maison : _____ Tél. travail : _____

Tél. autre : _____ Courriel : _____

Numéro d'assurance sociale : _____

☐ Je refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale, information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu.

Signature : _____

Parent 2 :

Répondant ☐

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Code postal : _____

Tél. maison : _____ Tél. travail : _____

Tél. autre : _____ Courriel : _____

Numéro d'assurance sociale : _____

☐ Je refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale, information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu.

Signature : _____

Personne à joindre en cas d'urgence (autre nom que celui des parents)

Nom : _____ Prénom : _____

Tél. maison : _____ Tél. travail : _____

Tél. autre : _____

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

-Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets, à la présente date.

-J'autorise le personnel du service de garde à prendre les mesures nécessaires pour faire soigner mon enfant (transport à l'urgence, appel au médecin, etc.) en cas d'urgence (maladie soudaine, accident, etc.)

Signature du parent

Date

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