

Nom de l'école :

Code de l'école :

Code permanent :

Fiche :

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE (TEL QU'INSCRIT SUR LE CERTIFICAT DE NAISSANCE DE L'ÉLÈVE)			
NOM		PRÉNOM	
AUTRES PRÉNOMS		SEXE	DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ)
		ÂGE AU 30 SEPTEMBRE 2021	
LIEU DE NAISSANCE (PROVINCE OU PAYS)		VILLE DE NAISSANCE	
LANGUE MATERNELLE		LANGUE PARLÉE À LA MAISON	

IDENTIFICATION DES PARENTS			
PARENT 1 <input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE	NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ)
	LIEU DE NAISSANCE (PROVINCE OU PAYS)	COURRIEL	CELLULAIRE
PARENT 2 <input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> NON DÉCLARÉ	NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ)
	LIEU DE NAISSANCE (PROVINCE OU PAYS)	COURRIEL	CELLULAIRE
TUTEUR LÉGAL SEXE <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ)
	LIEU DE NAISSANCE (PROVINCE OU PAYS)	COURRIEL	CELLULAIRE

ADRESSE PRINCIPALE DE L'ÉLÈVE (CETTE ADRESSE DÉTERMINE L'ÉCOLE DE BASSIN DE L'ÉLÈVE)			
TYPE D'ADRESSE : <input type="checkbox"/> PARENT 1 <input type="checkbox"/> PARENT 2 <input type="checkbox"/> TUTEUR			
NO CIVIQUE	GENRE (RUE, AVE, ETC.)	RUE	APP.
VILLE	CODE POSTAL	TÉLÉPHONE À DOMICILE	TÉL. AU TRAVAIL <input type="checkbox"/> PARENT 1 <input type="checkbox"/> PARENT 2

ADRESSE DE L'AUTRE PARENT (S'IL Y A LIEU, ADRESSE DIFFÉRENTE DE L'ADRESSE PRINCIPALE) <input type="checkbox"/> GARDE PARTAGÉE			
TYPE D'ADRESSE : <input type="checkbox"/> PARENT 1 <input type="checkbox"/> PARENT 2 <input type="checkbox"/> TUTEUR			
NO CIVIQUE	GENRE (RUE, AVE, ETC.)	RUE	APP.
VILLE	CODE POSTAL	TÉLÉPHONE À DOMICILE	TÉL. AU TRAVAIL <input type="checkbox"/> PARENT 1 <input type="checkbox"/> PARENT 2

CONTACT EN CAS D'URGENCE (AUTRE QUE LES PARENTS OU LE TUTEUR)		
NOM DU CONTACT	TÉL. À DOMICILE <input type="checkbox"/> CELLULAIRE <input type="checkbox"/>	LIEN AVEC L'ÉLÈVE

PROFIL SCOLAIRE	
<input type="checkbox"/> PASSE-PARTOUT <input type="checkbox"/> PRÉSCOLAIRE 4 ANS <input type="checkbox"/> PRÉSCOLAIRE 5 ANS <input type="checkbox"/> PRIMAIRE <input type="checkbox"/> SECONDAIRE	DERNIÈRE ÉCOLE FRÉQUENTÉE ET DEGRÉ, S'IL Y A LIEU

INSCRIPTION POUR LE PRÉSCOLAIRE 4 ANS	
VOTRE ENFANT FRÉQUENTE-T-IL :	<input type="checkbox"/> CPE (CENTRE DE LA PETITE ENFANCE) SI OUI, LEQUEL ? _____ <input type="checkbox"/> GARDERIE FAMILIALE <input type="checkbox"/> GARDERIE PRIVÉE <input type="checkbox"/> MAISON <input type="checkbox"/> AUTRE
RÉFÉRENCE D'UN PARTENAIRE DU RÉSEAU DE LA SANTÉ :	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI SI OUI, LEQUEL ? _____

SIGNATURE DU TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE	
J'atteste que les renseignements fournis sur cette fiche sont exacts. L'original du certificat de naissance de l'enfant et de preuve(s) de résidence doivent être présentés à l'école pour assurer la priorité d'inscription de l'élève. Le Centre de services scolaire des Hautes-Rivières et le ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche peuvent communiquer et s'échanger tous les renseignements qu'ils détiennent relativement à mon enfant aux fins de leur mission respective.	
SIGNATURE : <input type="checkbox"/> PARENT 1 <input type="checkbox"/> PARENT 2 <input type="checkbox"/> TUTEUR Vous devez imprimer ce formulaire pour le signer.	DATE D'INSCRIPTION

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION		
VÉRIFICATION DE PREUVE(S) CONFIRMANT LA RÉSIDENCE AU QUÉBEC - La preuve de résidence s'établit en fournissant au Centre de services scolaire des documents confirmant le lieu habituel de résidence des parents (compte de taxes foncières, de taxes scolaires, d'électricité, tout autre document officiel du gouvernement). J'atteste avoir pris connaissance du document original suivant présenté pour confirmer la résidence de l'élève au Québec.		
NOM DU DOCUMENT	SIGNATURE DU RESPONSABLE DE L'ADMISSION	DATE