

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 SEPT.
LIEU DE NAISSANCE (PROVINCE OU PAYS)	VILLE DE NAISSANCE		
LANGUE MATERNELLE	LANGUE PARLÉE À LA MAISON		

IDENTIFICATION DES PARENTS

<input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> PARENT <input type="checkbox"/> TUTEUR	NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ)
	LIEU DE NAISSANCE (PROVINCE OU PAYS)	COURRIEL	CELLULAIRE
<input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> PARENT <input type="checkbox"/> TUTEUR	NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ)
	LIEU DE NAISSANCE (PROVINCE OU PAYS)	COURRIEL	CELLULAIRE

ADRESSE PRINCIPALE DE L'ÉLÈVE (DÉTERMINE L'ÉCOLE DU BASSIN AUX FINS D'INSCRIPTION ET DE TRANSPORT)

NOM DU PARENT			LIEN DE PARENTÉ : <input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> PARENT <input type="checkbox"/> TUTEUR		
NOM DE L'AUTRE PARENT À CETTE ADRESSE (S'IL Y A LIEU)			LIEN DE PARENTÉ : <input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> PARENT <input type="checkbox"/> TUTEUR		
NO CIVIQUE	GENRE (RUE, AVE, ETC.)	RUE	APP.		
VILLE	CODE POSTAL	TÉLÉPHONE À DOMICILE	TÉL. AU TRAVAIL <input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> PARENT <input type="checkbox"/> TUTEUR		

ADRESSE DE L'AUTRE PARENT (S'IL Y A LIEU, ADRESSE DIFFÉRENTE DE L'ADRESSE PRINCIPALE)

GARDE PARTAGÉE

NOM DU PARENT			LIEN DE PARENTÉ : <input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> PARENT <input type="checkbox"/> TUTEUR		
NO CIVIQUE	GENRE (RUE, AVE, ETC.)	RUE	APP.		
VILLE	CODE POSTAL	TÉLÉPHONE À DOMICILE	TÉL. AU TRAVAIL		

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	DERNIÈRE ÉCOLE FRÉQUENTÉE ET DEGRÉ, S'IL Y A LIEU
<input type="checkbox"/> SECONDAIRE <input type="checkbox"/> ENSEIGNEMENT À LA MAISON	

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 PARENT

J'atteste que les renseignements fournis sur cette demande 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.

Le Centre de services scolaire des Hautes-Rivières et le ministère de l'Éducation 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"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> PARENT <input type="checkbox"/> TUTEUR	Vous devez imprimer ce formulaire pour le signer.	DATE
---	--	------

SECTION RÉSERVÉE À L'ÉCOLE

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 ou tout autre document officiel du gouvernement).

J'atteste avoir pris connaissance du document suivant pour confirmer la résidence de l'élève au Québec.

NOM DU DOCUMENT	SIGNATURE DU RESPONSABLE DE L'ADMISSION	DATE
-----------------	---	------