

## Service de garde en milieu scolaire FICHE D'INSCRIPTION 2024-2025

Préscolaire : 4 ans  5ans

Primaire : 1re  2e  3e  4e  5e  6e

**Concernant la garde de :**

Nom de l'élève :	Nom de famille	Prénom
------------------	----------------	--------

**Garde de l'enfant :**

(Cochez svp)

**Aucune garde partagée.** J'inscris mon enfant au nom des deux parents

**Mon enfant est en garde partagée :**

✓ Pour utiliser le service de garde, chaque parent doit remplir un formulaire d'inscription ainsi que le calendrier de garde partagée fourni par le service de garde

**Parent 1 :**

Nom :	Nom de famille	Prénom
	*Numéro d'assurance sociale :	*selon la Loi sur le ministère du Revenu, le numéro d'assurance sociale est obligatoire sur le relevé 24. En l'absence de celui-ci, aucun relevé ne peut être remis.

**Parent 2 :**

Nom :	Nom de famille	Prénom
	*Numéro d'assurance sociale :	*selon la Loi sur le ministère du Revenu, le numéro d'assurance sociale est obligatoire sur le relevé 24. En l'absence de celui-ci, aucun relevé ne peut être remis.

**J'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant au service de garde et à ce qu'elles soient contactées en cas d'urgence.**

Nom de famille	Prénom	Lien avec l'élève
Résidence	Travail	Cellulaire
Nom de famille	Prénom	Lien avec l'élève
Résidence	Travail	Cellulaire

**Dossier santé :**

Numéro d'assurance-maladie	Date d'expiration
----------------------------	-------------------

IMPORTANT : Le personnel du service de garde a accès à l'information que vous avez fourni à l'école concernant les besoins de santé de votre enfant. Pour toute modification ou ajout, vous devez communiquer avec le secrétariat de l'école.

Mon enfant a un besoin de soin de santé particulier

Mon enfant n'a pas besoin de soin de santé particulier

Allergies :

Cochez si votre enfant a un ÉPIPEN :

Mon enfant doit prendre un médicament ou recevoir un soin de santé pendant les heures du service de garde :

Pour qu'un médicament ou un soin de santé soit administré au service de garde, le parent doit remplir un formulaire de demande disponible auprès du secrétariat de l'école.

RÉSERVATION DE BASE :	Année	Mois	Jour
<b>Veillez indiquer la date de début de fréquentation au service de garde.</b>			
<p><i>Veillez noter qu'à la rentrée scolaire, la date de début applicable est la première journée pédagogique du calendrier scolaire annuel pour tous les élèves soit le 22 août 2024.</i></p>			

**Statut d'inscription (veuillez cocher)**      \*Régulier :       \*\*Sporadique :

*\*Régulier : L'enfant est inscrit pour un minimum de 2 périodes par jour*  
*\*\*Sporadique : L'enfant est inscrit pour un temps moindre que celui requis au statut de régulier*

**Je souhaite inscrire mon enfant en réservant les périodes suivantes : (veuillez cocher)** Laisser vide si sporadique sur appel

	Lundi	Mardi	Mercredi	Judi	Vendredi
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Période du préscolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Journées pédagogiques et semaine de relâche scolaire**

*Un formulaire d'inscription est acheminé aux parents pour chacune de ces journées indiquées au calendrier scolaire annuel. Le parent est libre d'y inscrire son enfant ou non en respectant les directives émises par le service de garde (Règles de fonctionnement).*

**Autorisation aux sorties hors de la cour d'école avec l'éducatrice**

**OUI, j'accepte**       **Signature du parent** \_\_\_\_\_      **NON, je refuse**

**Autorisation AUDIO / VIDÉO**

*J'autorise le personnel à prendre des photos ou à filmer mon enfant. Je comprends que le service de garde pourrait afficher des photos dans l'établissement et les utilisateurs du service de garde pourraient visionner des productions.*

**OUI, j'accepte**       **Signature du parent** \_\_\_\_\_      **NON, je refuse**

**Transport scolaire**

*Lorsque votre enfant est inscrit au service de garde 5 jours par semaine, le transport scolaire est automatiquement annulé pour la ou les périodes cochées par le parent (matin et soir ou seulement matin ou soir). Cependant, en cas de changement, le parent peut réactiver le transport dans un délai de 48 heures. D'autre part, les parents qui souhaitent conserver le transport du matin et du soir malgré l'inscription au service de garde doivent adresser une demande en communiquant avec les Services du transport scolaire par courriel au [st@cssdn.gouv.qc.ca](mailto:st@cssdn.gouv.qc.ca) ou par téléphone au 418-838-8310.*

**Avis de confidentialité**

*Les renseignements contenus dans ce formulaire seront traités de façon confidentielle. En cas d'urgence (accident ou maladie), l'école prendra les mesures nécessaires afin de procurer les premiers soins à l'enfant et veillera au transport jusqu'au lieu de traitement si nécessaire. Les informations contenues dans la fiche santé sont accessibles uniquement au personnel du Centre de Services scolaire et du personnel du CISSS-CA dans l'exercice de leurs fonctions.*

**Signature du parent (OBLIGATOIRE)**

Par la présente, je confirme l'inscription au service de garde de mon enfant, et j'accepte de payer les frais de garde en lien avec la réservation de base, conformément aux Règles de fonctionnement en vigueur.

**Signature du parent** \_\_\_\_\_      **Date du jour** \_\_\_\_\_