

A

## Données sociologiques du parent

Nom :	Prénom :
Date de naissance :     /     /	
Téléphone :	Cellulaire :

  
**Signature du parent**

  
**Date**

-----**RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**-----

Fiche : \_\_\_\_\_

CODE PERMANENT : \_\_\_\_\_

Date de début prévue : 2023-04-11

Date de fin prévue : 2023-05-04

Matière :     FINZ0433 – Les habiletés parentales

A DOSSIER SOCIODÉMOGRAPHIQUE										
NOM DE L'ÉLÈVE					PRÉNOM DE L'ÉLÈVE					
					PRÉNOM DE L'ÉLÈVE À L'ÉTAT CIVIL					
AUTRES PRÉNOMS				RAISON ABS. AUT. PRÉNOMS			SEXE(S) F : FÉMININ M : MASCULIN X : NON BINAIRE		CODE SEXE SEXE À L'ÉTAT CIVIL	
DATE DE NAISSANCE		CODE PERMANENT		CODE	LIEU DE NAISSANCE			PAYS		
AAAA - MM - JJ				016 : QUÉBEC						
NOM DE FAMILLE DU PÈRE			PRÉNOM DU PÈRE		RAISON ABS. PÈRE		CODE	LIEU DE NAISSANCE PÈRE		
							016 : QUÉBEC			
NOM DE FAMILLE DE LA MÈRE			PRÉNOM DE LA MÈRE		RAISON ABS. MÈRE		CODE	LIEU DE NAISSANCE MÈRE		
							016 : QUÉBEC			
ADRESSE PERMANENTE DE L'ÉLÈVE										
NO CIVIQUE	NOM DE LA RUE / CASIER POSTAL			N.S.E.O.	APP.	CODE	MUNICIPALITÉ		PROVINCE	CODE POSTAL
TÉLÉPHONES			LANGUE(S)		CODE		DESCRIPTION		LANGUE DOCUMENTS	PAYS
RÉSIDENTE			001 : FRANÇAIS		MATERNELLE				F : FRANÇAIS	
CELL. ÉLÈVE			002 : ANGLAIS		PARLÉE À				B : BILINGUE	
			AUTRE		LA MAISON					
ADRESSE DE COURRIEL										

B
SOIRS de préférence pour participer aux rencontres virtuelles de 19 h 30 à 21 h
MARDI <input type="checkbox"/> MERCREDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/>
NOM DE L'ÉCOLE QUE VOTRE ENFANT FRÉQUENTERA EN SEPTEMBRE 2023 :
<input type="text"/>

C
J'ATTESTE QUE TOUS CES RENSEIGNEMENTS SONT EXACTS. J'AUTORISE LA DIVULGATION DES RENSEIGNEMENTS PRÉCÉDENTS CONFORMÉMENT À LA LOI 65 (1982) ET J'AUTORISE LE CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE À CONSULTER MON DOSSIER EN CONSIGNATION AU MEQ.
SIGNATURE DU PARENT _____ DATE _____
VEUILLEZ NOTER QUE LES DONNÉES D'IDENTIFICATION TRANSMISES AU MEQ SONT SUSCEPTIBLES DE FAIRE L'OBJET D'UNE VÉRIFICATION AUPRÈS DU DIRECTEUR DE L'ÉTAT CIVIL.

D	PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION			
<p>DONNÉES DE CITOYENNETÉ</p> <p>Dates d'effectivité</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>J'atteste avoir pris connaissance des documents de citoyenneté qui m'ont été présentés (initiales) <input type="checkbox"/> _____</p> <p>Documents</p> <p>Carte de résident permanent (CPR)</p> <p>Certification acceptation Québec (CAQ)</p> <p>Citoyenneté canadienne</p> <p>Passeport français</p> <p>Permis d'études</p>	<p>Dates d'effectivité</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Documents</p> <p>Permis de travail OUVERT FERMÉ</p> <p>Titulaire CSQ</p> <p>Autres <input type="text"/></p> <p>Autres <input type="text"/></p> <p>Autres <input type="text"/></p>	<p>J'atteste avoir pris connaissance des documents originaux suivants, présentés pour confirmer la résidence de l'élève _____ (ou de son parent, répondant ou conjoint) _____ au Québec :</p> <p><input type="checkbox"/> Permis de conduire _____ <input type="checkbox"/> Assurance maladie _____</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : <input type="text"/></p> <p>SIGNATURE PERSONNE RESPONSABLE _____ DATE _____</p>