

# Fiche d'inscription Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur) Des Découvreurs

2023-2024

## Identification de l'enfant

Nom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Sexe : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_ Fiche : \_\_\_\_\_

Veillez identifier le besoin pour l'année 2023-2024 :

- Période du dîner seulement  
 Service de garde (régulier et sporadique)  
 Aucun service pour 2023-2024

Veillez :

- Compléter la fiche;  
 Apporter les corrections;  
 Signer la fiche;  
 Retourner la fiche au technicien ou technicienne du service de garde

## Identification des parents

Parent	Parent	Tuteur légal
Nom : _____	Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____	Prénom : _____
<b>Numéro d'assurance sociale</b> <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>	<b>Numéro d'assurance sociale</b> <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>	<b>Numéro d'assurance sociale</b> <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>
Adresse: _____	Adresse: _____	Adresse: _____
Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>	Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>	Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>
Courriel : _____	Courriel : _____	Courriel : _____
Téléphone (maison) : _____	Téléphone (maison) : _____	Téléphone (maison) : _____
Téléphone (travail) : _____	Téléphone (travail) : _____	Téléphone (travail) : _____
Cellulaire : _____	Cellulaire : _____	Cellulaire : _____
Téléavertisseur : _____	Téléavertisseur : _____	Téléavertisseur : _____

## Autres contacts : autorisés à venir chercher l'enfant et à joindre en cas d'urgence

Nom et prénom :	Adresse :	Tél. maison	Tél. travail	Cellulaire	Lien avec l'enfant :
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

## Membre de la famille inscrit au service de garde

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Problèmes de santé

Est-ce que votre enfant a un problème de santé requérant une attention particulière ? Oui  Non

Description du problème	Auto-injecteur	Médicaments	Remarque
_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____

## Autres informations en lien avec la santé de votre enfant

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Veillez compléter le verso ==>

### Réservation de base (fréquentation au service de garde)

Date de début de la fréquentation

Heure d' ARRIVÉE PRÉVUE

Heure de DÉPART PRÉVUE

Devrait fréquenter lors des journées pédagogiques

*Un mode d'inscription indépendant suivra.*

Est-ce que l'enfant est en garde  
partagée?

OUI

Est-ce que la fréquentation de l'enfant est différente selon la garde partagée ?  
*Si oui, un calendrier de la garde doit être remis*

OUI  NON

Désirez-vous recevoir un état de compte distinct (père et mère), dont la  
facturation sera calculée, selon les besoins de garde de chacun ?

OUI  NON

NON

### Veillez cocher les périodes correspondantes à vos besoins de garde (régulier, sporadique ou dîneur) :

**\*\* L'élève inscrit au service de garde matin et soir, 5 jours par semaine, n'a pas droit au transport scolaire.**

Périodes		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Avant les classes	07:00 à 08:40					
Midi	12:14 à 13:31					
Après les classes	15:58 à 18:00					

Autorisez-vous l'enfant à  
quitter seul le service de  
garde?

OUI

À quelle  
heure ? \_\_\_\_\_

Si oui, veuillez vous assurer d'une entente préalable avec le technicien ou la  
technicienne.

### Transport

Votre enfant a-t-il droit au service du transport scolaire ?  Oui

Si oui, veuillez cocher les périodes correspondantes à vos besoins pour le service du  
transport scolaire :

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
AM					
PM					

- Je m'engage à prendre connaissance des règles de fonctionnement du service de garde (incluant le dîner) et à les respecter;
- Je m'engage à payer les frais associés au service choisi (régulier, sporadique, dîneur);
- Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets, à la présente date. Je m'engage à aviser le technicien ou la technicienne du service de garde de tout changement à la présente fiche, et ce dans les meilleurs délais;
- Je consens à ce que mon enfant participe à des activités extérieures à proximité de l'école (parc) et ce, en présence du personnel de l'école;
- S'il survient une maladie ou un accident sérieux, le personnel de l'école prendra les mesures nécessaires. Si un transport par ambulance doit être effectué, les frais seront entièrement à la charge des répondants (parents ou tuteur).

\_\_\_\_\_  
Signature de l'autorité parentale

\_\_\_\_\_  
Nom (en lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Date

**\*\*\* Veuillez noter que les reçus fiscaux sont émis aux payeurs des frais \*\*\***

À l'usage du service de garde

Groupe-repère

\_\_\_\_\_

Confirmation du statut :  Dîneur  
 Sporadique  
 Régulier 1 jour  
 Régulier 2 jours  
 Régulier 3 à 5 jours

Inscription reçue par : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_