



**SERVICE DE GARDE  OU DÎNEUR**

**DOSSIER DE L'ÉLÈVE**

**GARDE PARTAGÉE**

REMETTRE UN CALENDRIER

Nom de famille de l'élève : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F

**AUTRE MEMBRE DE LA FAMILLE INSCRIT :**

au service de garde  ou dîneur  Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

dans une autre école de la CSP  Nom de l'école : \_\_\_\_\_

**COORDONNÉES DU PÈRE**

**COORDONNÉES DE LA MÈRE**

Nom et prénom du père

Répondant : OUI  NON

Nom et prénom de la mère

Répondant : OUI  NON

Adresse

Résidence de l'élève : OUI  NON

Adresse

Résidence de l'élève : OUI  NON

Téléphone maison

Téléphone maison

Téléphone travail

Téléphone travail

Cellulaire

Cellulaire

Adresse Courriel

Adresse Courriel



**Veuillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs des factures. (NAS obligatoire sur le coupon ci-joint, afin d'émettre les relevés fiscaux).**

**DOSSIER MÉDICAL**

Numéro d'assurance maladie : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Allergies : OUI  NON  Précisez : \_\_\_\_\_

Note dossier médical :

\_\_\_\_\_

Personne à contacter en cas d'urgence (autres que les parents, spécifier le lien avec l'enfant)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**NOM DE L'ENFANT :** \_\_\_\_\_

**RÉSERVATION DE BASE**

SERVICE DE GARDE Tarif quotidien <input type="checkbox"/> <i>Au moins deux périodes par jour, trois jours par semaine</i>	DÎNEURS Tarif annuel <input type="checkbox"/> <i>3 à 5 midis/semaine</i>	SPORADIQUE / TSA <input type="checkbox"/>
---	--	--

*Je prévois que mon enfant utilisera le transport*

Date de début de fréquentation :

*scolaire 5 jours par semaine :*

AM  PM

Périodes	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
<b>MATIN</b> <i>6h45 à 9h05</i>					
<b>MIDI</b> <i>11h35 à 13h05</i>					
<b>SOIR</b> <i>15h15 à 18h00</i>					

**IMPORTANT :** *vous devez cocher chaque période où votre enfant sera présent.*

**PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ÉLÈVE**

Nom	Lien	Téléphone 1	Téléphone 2
-----	------	-------------	-------------

---



---



---



---

- *Tous les changements de renseignements durant l'année doivent être signalés au Service de garde le plus rapidement possible PAR ÉCRIT;*
- *J'autorise les responsables du service de garde à prendre les mesures nécessaires pour faire soigner mon enfant (transport à l'urgence, appel aux urgences, etc...) en cas d'urgence (maladie soudaine, accident, etc...);*
- *J'autorise les responsables du service de garde à photographier mon enfant afin de présenter les activités à l'école, sur le site web ou simplement pour garder de bons souvenirs des moments partagés ensemble OUI  NON*
- *J'autorise mon enfant à participer aux sorties (rues et parcs avoisinants) OUI  NON*
- *Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets, à la présente date.*

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Date