



Dossier de l'élève

En 2020-2021 mon enfant sera en:

SDG

Dîneur

Nom et prénom de l'élève : _____

Garde partagée :

Date de naissance : _____

Oui Un calendrier de garde doit nous être transmis

Sexe : M F

Code permanent :

Non

Fiche : _____ Numéro de dossier : _____

** Autorisé à quitter seul: OUI Heure: _____

** Jours: L M M J V NON

Autre membre de la famille inscrit: _____ au service de garde OUI NON
 ou dans une autre école de la CSP OUI NON Si oui laquelle: _____

Coordonnées du parent 1

Coordonnées du parent 2

Nom et prénom du parent _____

Nom et prénom du parent _____

Répondant : Père Mère Tuteur

Répondant : Père Mère Tuteur

Adresse : _____

Adresse : _____

Résidence de l'élève : Oui Non

Résidence de l'élève : Oui Non

Téléphone (maison) : _____

Téléphone (maison) : _____

Téléphone (travail) : _____

Téléphone (travail) : _____

Lieu de travail : _____

Lieu de travail : _____

Cellulaire : _____

Cellulaire : _____

Adresse courriel : _____

Adresse courriel : _____

(sera utilisée pour les communications et la facturation)

(sera utilisée pour les communications et la facturation)

Personnes autorisées à venir chercher l'élève (ou à contacter en cas d'urgence)

IMPORTANT: - Nom - Numéro Téléphone

Nom, prénom et ville	Lien	Tél.maison	Tél.travail	Cellulaire
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dossier médical

Numéro d'assurance maladie : _____ Date d'expiration du NAM : _____

ALLERGIES:

Description Choc Épipen Liste des médicaments Remarque

Notes dossier médical

Réservation de base

Statut de fréquentation
pour 2019-2020 :

DÎNEURS (présent le midi uniquement et en surveillance)

Tarif annuel (3 à 5 jours/sem) OU Occasionnel (tarif à la journée)
(à périodes fixes seulement)

Cochez les journées prévues	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi

SERVICE DE GARDE

Régulier 3 à 5 jours OU Sporadique **Date du début de fréquentation _____
(au moins deux périodes par jour) (par exemple tous les midis au sdg ou dans les classes adaptées) (Année - Mois - Jour)
(à périodes fixes seulement)

**Heure d'arrivée approximative au service de garde : _____

**Heure du départ approximatif du service de garde : _____

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

Périodes		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	06:45 à 08:00					
Midi	11:25 à 12:45					
Soir	14:10 à 18:00					

- J'ai pris connaissance des règlements du service de garde/service aux dîneurs et je m'engage à les respecter;
- 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 en cas d'urgence;
- J'autorise les membres du personnel du service de garde à photographier mon enfant afin de présenter les créations à l'école, sur le site web de l'école ou simplement pour garder de bons souvenirs des moments partagés ensemble
- Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets, à la présente date.

Signature de l'autorité parentale

Date

**Veillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs des factures.
(Numéro d'assurance sociale obligatoire afin d'émettre les relevés fiscaux)**