

DEMANDE D'ADMISSION ET INSCRIPTION 2021-2022

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À LA FRÉQUENTATION SCOLAIRE 2020-2021

ÉCOLE FRÉQUENTÉE

ORDRE D'ENSEIGNEMENT NIVEAU

1- Préscolaire - 4 ans 3- Primaire
 2- Préscolaire - 5 ans 4- Secondaire

INSTRUCTIONS À LA PERSONNE DÉTENTRICE DE L'AUTORITÉ PARENTALE

- 1- Écrire au stylo ou le compléter électroniquement.
- 2- Fournir tous les renseignements demandés. Imprimer le formulaire, puis le signer.
- 3- Si votre enfant n'a jamais fréquenté une école du Centre de services scolaire des Découvreurs, veuillez joindre l'original du certificat de naissance (grand format), son dernier bulletin scolaire et présenter une preuve de résidence admissible *(voir verso).

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

NOM DE L'ÉLÈVE PRÉNOM DE L'ÉLÈVE AUTRES PRÉNOMS (s'il y a lieu) NÉ(E) LE AAAA-MM-JJ

SEXE CODE DE NAISSANCE PROVINCE OU PAYS DE NAISSANCE LIEU DE NAISSANCE (ville) LANGUE MATERNELLE

NO DE FICHE CSSDD (si connu) CODE PERMANENT (si connu) CELLULAIRE ÉLÈVE (s'il y a lieu) LANGUE PARLÉE À LA MAISON

IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

RÉPONDANT(S) : LES DEUX PARENTS PARENT A PARENT B TUTEUR

PARENT A
 PÈRE
 MÈRE

NOM DU PARENT A PRÉNOM DU PARENT A NÉ(E) LE AAAA-MM-JJ COCHER SI DÉCÉDÉ

LIEU DE NAISSANCE PARENT A CELLULAIRE PARENT A ADRESSE ÉLECTRONIQUE PARENT A

PARENT B
 PÈRE
 MÈRE

NOM DU PARENT B PRÉNOM DU PARENT B NÉ(E) LE AAAA-MM-JJ COCHER SI DÉCÉDÉ

LIEU DE NAISSANCE PARENT B CELLULAIRE PARENT B ADRESSE ÉLECTRONIQUE PARENT B

TUTEUR

NOM DU TUTEUR PRÉNOM DU TUTEUR SEXE DU TUTEUR F ou M

LIEU DE NAISSANCE TUTEUR CELLULAIRE TUTEUR ADRESSE ÉLECTRONIQUE TUTEUR

ADRESSE PRINCIPALE DE L'ÉLÈVE SUR LE TERRITOIRE DU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DES DÉCOUVREURS (CSSDD)

Type d'adresse
 1 - Les 2 parents
 2 - Parent A
 3 - Parent B
 4 - Tuteur

NUMÉRO CIVIQUE NOM DE LA RUE APP. VILLE

CODE POSTAL TÉLÉPHONE - Maison TÉLÉPHONE - Travail parent A TÉLÉPHONE - Travail parent B

AUTRE ADRESSE DE L'ÉLÈVE

Type d'adresse
 1 - Les 2 parents
 2 - Parent A
 3 - Parent B
 4 - Tuteur

NUMÉRO CIVIQUE NOM DE LA RUE APP. VILLE

CODE POSTAL TÉLÉPHONE - Maison TÉLÉPHONE - Travail parent A TÉLÉPHONE - Travail parent B

ADRESSE COMPLÉMENTAIRE POUR LE TRANSPORT (autre que celle de résidence (gardienne) - primaire seulement)

NUMÉRO CIVIQUE NOM DE LA RUE APP. VILLE CODE POSTAL

TÉLÉPHONE - Maison TRANSPORT : matin midi soir

DIVULGATION DES RENSEIGNEMENTS

- J'autorise l'institution d'enseignement et le Centre de services scolaires à utiliser les renseignements personnels contenus dans ce formulaire pour la gestion des services éducatifs de mon enfant et aux fins de transmission d'informations liées à la vie scolaire. oui non
- Acceptez-vous que votre enfant soit photographié ou filmé dans le cadre d'une activité scolaire ou parascolaire pour une utilisation à caractère pédagogique ou promotionnel dans les publications du Centre de services scolaire de ses établissements et dans les travaux effectués par les stagiaires?
 À caractère pédagogique oui non
 À caractère promotionnel oui non
- En cas de départ, j'autorise le transfert du dossier de mon enfant à un autre centre de services scolaire. oui non

CHOIX DE L'ÉCOLE ET SIGNATURE OFFICIELLE

Je certifie que les renseignements fournis sont exacts et je demande que mon enfant soit inscrit à l'école :

1^{er} choix (Nom de l'école) :

Programme ou concentration (s'il y a lieu)
pour la prochaine année scolaire en respectant les critères d'inscription.

2^e choix si désiré (Nom de l'école) :

Programme ou concentration (s'il y a lieu)
pour la prochaine année scolaire en respectant les critères d'inscription.

SIGNATURE DE L'AUTORITÉ PARENTALE DATE

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

PREUVE DE LA RÉSIDENCE DE L'ÉLÈVE AU QUÉBEC

J'atteste avoir pris connaissance des documents originaux suivants, présentés pour confirmer la résidence de l'élève au Québec :

Document 1:

Document 2:

SIGNATURE DU RESPONSABLE

DATE

J'AI VÉRIFIÉ LES ÉLÉMENTS NÉCESSAIRES À L'INSCRIPTION ET JE CERTIFIE QUE LE DOSSIER EST COMPLET.

SIGNATURE DU RESPONSABLE

DATE

Date et heure de réception du formulaire
«Demande d'admission et inscription» :

EN CAS DE FERMETURE DE L'ÉCOLE (primaire seulement)

- Lors de la fermeture de l'école pendant l'horaire régulier, mon enfant :
- Reviendra à la maison à pied
 - Ira chez sa gardienne
 - Restera au service de garde
 - Prendra l'autobus

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Veuillez prendre note que l'institution d'enseignement créera une adresse courriel à votre enfant afin de lui permettre d'utiliser des services hébergés dans l'infonuagique. Détails : www.csdecou.qc.ca/infonuage

AVIS DE DÉPART - Réservé à la Direction de l'école

Je certifie, par la présente, que cet(te) élève a cessé de fréquenter l'école susmentionnée le : Transféré à :

Motif : déménagement privé autre

SIGNATURE DE LA DIRECTION DE L'ÉCOLE

DATE

MODALITÉS DE L'ADMISSION ET DE L'INSCRIPTION

La demande d'admission est obligatoire pour tout élève qui se présente pour recevoir des services éducatifs.

Pour l'enfant qui n'a jamais fréquenté une école du Centre de services scolaire des Découvreurs, veuillez joindre l'original du certificat de naissance (grand format), son dernier bulletin scolaire ainsi qu'une preuve de résidence sur le territoire du Centre de services scolaire (exemple : permis de conduire (SAAQ) ou tout autre document d'un organisme gouvernemental attestant l'adresse de l'élève).

La demande d'admission est faite par les parents, les personnes qui en tiennent lieu, ou l'élève lui-même s'il est majeur.

Pour faire une demande de fréquentation dans un centre de services scolaire autre que celui de résidence, le formulaire «Entente de scolarisation avec un centre de services scolaire extérieur» doit être rempli.

Sauf dans les cas prévus par les règlements relatifs à l'accessibilité à l'éducation, le Centre de services scolaire n'est pas tenu d'inscrire un élève dont les parents ne sont pas domiciliés sur son territoire.

Conformément à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, c. A-2.1), veuillez prendre note que :

- Les renseignements contenus sur le formulaire d'admission sont demandés par le Centre de services scolaire.
- Ces renseignements sont destinés à permettre la mise en œuvre des services qu'offre le Centre de services scolaire.
- Auront accès à ces renseignements, les employés du Centre de services scolaire dans l'exercice de leur fonction et les employés des institutions des Affaires sociales oeuvrant dans les écoles du Centre de services scolaire.
- Tous les renseignements demandés au formulaire d'admission sont obligatoires. Les adresses de courrier électronique et l'autorisation de divulguer aux élèves et aux parents des renseignements nominatifs sont facultatives.
- Le refus de répondre aux renseignements obligatoires peut entraîner un refus, par le Centre de services scolaire, d'inscrire un élève dans ses écoles.
- La Loi susmentionnée permet un droit d'accès aux renseignements contenus au formulaire d'admission et un droit de rectification de ces renseignements s'ils sont inexacts, incomplets ou équivoques.

LIEU DE NAISSANCE

002-Alberta	232-Burkina Faso	322-Guyane française	430-Martinique	438-Sainte-Lucie
004-Colombie-Britannique	210-Burundi	418-Haïti	253-Maurice	436-Saint-Kitts-et-Nevis
006-Île-du-Prince-Édouard	610-Cambodge	324-Honduras	254-Mauritanie	558-Saint-Marin
008-Manitoba	212-Cameroun	620-Hong-Kong	328-Mexique	413-Saint-Martin (française)
010-Nouveau-Brunswick	234-Cap-Vert	530-Hongrie	807-Micronésie	180-Saint-Pierre-et-Miquelon
012-Nouvelle-Écosse	308-Chili	557-Ile de Man	589-Moldova	820-Samoa
013-Nunavut	614-Chine	815-Île Norfolk	544-Monaco	821-Samoa américaines
014-Ontario	516-Chypre	420-Îles Caïmanes	635-Mongolie	276-Sao Tomé-et-Principe
016-Québec	830-Cocos, Îles ou Keeling	161-Îles Falkland	569-Monténégro	278-Sénégal
018-Saskatchewan	310-Colombie	162-Îles Féroé	432-Montserrat	574-Serbie
020-Terre-Neuve-et-Labrador	213-Comores	211-Îles Mayotte	256-Mozambique	568-Serbie-et-Monténégro
022-Territoires du Nord-Ouest	215-Congo, répub. démocratique	806-Îles Salomon	606-Myanmar	280-Seychelles
024-Territoire du Yukon	214-Congo, république du	422-Îles Turks et Caïques	258-Namibie	282-Sierra Leone
	831-Cook, Îles	424-Îles Vierges américaines	809-Nauru	640-Sikkim
602-Afghanistan	616-Corée du Nord	426-Îles Vierges britanniques	634-Népal	642-Singapour
201-Afrique du Nord	618-Corée du Sud	803-Îles Wallis et Futuna	330-Nicaragua	571-Slovénie
202-Afrique du Sud	312-Costa Rica	622-Inde	260-Niger	284-Somalie
502-Albanie	216-Côte d'Ivoire	624-Indonésie	262-Nigéria	288-Soudan
204-Algérie	570-Croatie	708-Iran	813-Niue (Nioué)	612-Sri Lanka
505-Allemagne	410-Cuba	706-Iraq	546-Norvège	440-St-Vincent-et-les Grenadines
504-Allemagne de l'Est	518-Danemark	532-Irlande	808-Nouvelle-Calédonie	560-Suède
508-Andorre	292-Djibouti	534-Islande	814-Nouvelle-Zélande	562-Suisse
555-Anglo-Normandes, Îles	412-Dominique	710-Israël	718-Oman	338-Suriname
206-Angola	724-Égypte	536-Italie	264-Ouganda	286-Swaziland
401-Anguilla	314-El Salvador	428-Jamaïque	590-Ouzbékistan	726-Syrie
402-Antigua-et-Barbuda	705-Émirats arabes unis	626-Japon	822-Pacifique, autres îles du	592-Tadjikistan
404-Antilles néerlandaises	316-Équateur	712-Jordanie	637-Pakistan	644-Taïwan
702-Arabie saoudite	219-Erythrée	585-Kazakhstan	817-Palaos	267-Tanzanie
302-Argentine	520-Espagne	238-Kenya	332-Panama	290-Tchad
580-Arménie	583-Estonie	586-Kirghizistan	810-Papouasie-Nouvelle-Guinée	564-Tchécoslovaquie
802-Australie	567-États indépendants (CEI)	828-Kiribati	334-Paraguay	646-Thaïlande
703-Autorité nation. palestinienne	050-États-Unis	537-Kosovo	548-Pays-Bas	648-Timor-Oriental
510-Autriche	220-Éthiopie	714-Koweït	336-Pérou	294-Togo
581-Azerbaïdjan	804-Fidji	628-Lao	638-Philippines	811-Tokelau (Tokélaou)
406-Bahamas	522-Finlande	240-Lesotho	819-Pitcairn	824-Tonga
704-Bahreïn	524-France	587-Lettonie	550-Pologne	442-Trinité-et-Tobago
603-Bangladesh	222-Gabon	716-Liban	818-Polynésie française	296-Tunisie
408-Barbade	224-Gambie	242-Libéria	170-Porto Rico	593-Turkménistan
582-Bélarus	584-Géorgie	244-Libye	552-Portugal	728-Turquie
512-Belgique	226-Ghana	538-Liechtenstein	722-Qatar	826-Tuvalu
326-Belize	526-Gibraltar	588-Lituanie	266-République centrafricaine	566-U. R. S. S.
203-Bénin	528-Grèce	540-Luxembourg	434-République dominicaine	594-Ukraine
160-Bermudes	414-Grenade	630-Macao	565-République slovaque	340-Uruguay
604-Bhoutan	181-Groenland	573-Macédoine	563-République tchèque	812-Vanuaatu
304-Bolivie	416-Guadeloupe	246-Madagascar	268-Réunion	596-Vatican
572-Bosnie-Herzégovine	823-Guam (Guaham)	632-Malaisie	554-Roumanie	342-Venezuela
208-Botswana	318-Guatemala	248-Malawi	556-Royaume-Uni	652-Viet Nam
306-Brésil	228-Guinée	633-Maldives	591-Russie	730-Yémen
608-Brunéi	229-Guinée équatoriale	250-Mali	272-Rwanda	732-Yémen du Sud
514-Bulgarie	230-Guinée-Bissau	542-Malte	274-Sahara occidental	298-Zambie
	320-Guyane	252-Maroc	163-Sainte-Hélène	270-Zimbabwe

Les informations contenues dans la fiche santé visent à assurer la santé et la sécurité de votre enfant dans ses activités scolaires et parascolaires et en cas d'urgence. L'infirmière et l'hygiéniste dentaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale affectées à l'école prendront connaissance des particularités de santé de votre enfant et vous contacteront au besoin pour compléter les informations recueillies. Celles-ci serviront à soutenir et à former le personnel scolaire et parascolaire (direction, personnel enseignant et non enseignant, personnel du service de garde, personnel du transport scolaire et intervenant dans un contexte scolaire).

POUR TOUT PROBLÈME DE SANTÉ, le personnel de l'école ou l'infirmière scolaire communiquera d'abord avec le titulaire de l'autorité parentale sinon la personne indiquée en cas d'urgence.

EN SITUATION D'URGENCE (NON PRÉVISIBLE), l'article 13(1) du Code civil (CCQ 1991, c. 64, a. 13) et l'article 2(2) de la Charte des droits et libertés de la personne s'appliquent. La protection de la vie et de l'intégrité physique de l'enfant ou du jeune exige que, lorsque sa vie est en péril, toute personne présente lui porte secours et lui fournisse les soins requis. Par conséquent, tout intervenant en milieu scolaire pourra prendre les mesures nécessaires et dispenser les premiers soins. Note : Les frais de transport par ambulance ou taxi sont à la charge de l'autorité parentale. Les parents détenant une assurance accidents peuvent réclamer ces frais.

POUR LES PARENTS D'ENFANTS DE 14 ANS ET PLUS, il est important de savoir que selon l'article 14 du Code civil du Québec (CCQ 1991 c64 a14), le mineur de 14 ans ou plus peut consentir seul aux soins requis par son état de santé. (<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/ccq-1991>)

Toute question ou préoccupation peut être adressée à l'infirmière scolaire ou à la direction d'école.

(1) En cas d'urgence, le consentement aux soins médicaux n'est pas nécessaire lorsque la vie de la personne est en danger ou son intégrité menacée et que son consentement ne peut être obtenu en temps utile.
<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/ccq-1991>

(2) Article 2 de la Charte des droits et libertés de la personne. « Tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours. Tout personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable. »
<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/C-12>

En signant à la fin de ce document, j'autorise les autorités de l'école à diffuser, pour des raisons de sécurité, au personnel du CIUSSS affecté à l'école ainsi qu'à tous les intervenants du milieu scolaire (direction, personnel enseignant, personnel non enseignant, personnel du service de garde, personnel du transport scolaire et intervenant dans un contexte scolaire) les informations que comprend la présente fiche et, en cas d'urgence (accident ou maladie subite), à prendre les mesures nécessaires, à dispenser les premiers soins et à veiller au transport de mon enfant jusqu'au lieu du traitement, si cela s'avère nécessaire.

FICHE SANTÉ 2021-2022

Nom de l'élève :

Prénom de l'élève :

Date de naissance :

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (AUTRE QUE L'AUTORITÉ PARENTALE)

Nom et prénom :

Numéro de téléphone :

1- Votre enfant a-t-il une allergie nécessitant un auto-injecteur (ex. : ÉpiPen)? Veuillez cocher laquelle ou lesquelles des situations s'appliquent à votre enfant.

(Le protocole d'administration d'épinéphrine en milieu scolaire vous sera envoyé dans le cas d'une réponse positive)

NON

Noix

Produits laitiers

Poisson

Légumineuses

Abeille et/ou guêpe

Soya

Autre allergie non listée (PRÉCISER) :

Arachides

Fruits

Oeufs

Fruits de mer

Latex

Graine (moutarde, sésame, etc.)

2- Votre enfant a-t-il une allergie ou *intolérance* (autre que médicamenteuse) NE nécessitant PAS d'auto-injecteur (ex. : ÉpiPen) ? Veuillez cocher laquelle ou lesquelles des situations s'appliquent à votre enfant.

NON

Autres animaux (chat, cheval, etc.)

Pollen

Intolérance aux produits laitiers

Autre allergie ou intolérance non listée (PRÉCISER) :

Chiens

Acariens

Gluten

3- Votre enfant a-t-il une allergie à un médicament ? Veuillez cocher laquelle ou lesquelles des situations s'appliquent à votre enfant.

NON

Ciprofloxacine (Cipro)

Péniciline ou ses dérivés (Amoxicilline, Ampicilline, etc.)

Sulfaméthoxazole - Triméthoprim (Bactrim, Septra, Cotrimoxazole, etc.)

Autre allergie médicamenteuse non listée :

Acétaminophène (Tylenol, Tempra, etc.)

Ibuprofène (Advil, Motrin, etc.)

4- Votre enfant présente-t-il une de ces conditions ? Veuillez cocher laquelle ou lesquelles des situations s'appliquent à votre enfant.

NON

Épilepsie

Maladie de Crohn/coelliaque

Condition cardiaque

Asthme AVEC pompes à l'école

Trouble moteur

Trouble du comportement

Trouble organique

Déficit de l'attention (TDA) SANS médication

Déficit de l'attention (TDA) AVEC médication

Déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) SANS médication

Déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) AVEC médication

Trouble du langage et de la communication

Autre :

Diabète

Hémophilie

Arthrite juvénile

Asthme SANS pompes

Trouble spectre de l'autisme

Déficiência intellectuelle

Trouble auditif ou visuel

Signature de l'autorité parentale : _____ / Date : _____

À signer SEULEMENT SI:
votre enfant a déjà reçu des services en orthophonie

AUTORISATION DE TRANSMETTRE DES RENSEIGNEMENTS

AUTORISATION DE RECEVOIR DES RENSEIGNEMENTS

Nom et prénom de l'élève : _____

Date de naissance : _____

Nom du père : _____

Nom de la mère : _____

Madame, Monsieur,

**Par la présente, nous, soussignés, autorisons la direction de l'école
à transmettre au service d'orthophonie du Centre de services scolaire des Découvreurs les
informations relatives à l'évaluation et au suivi en orthophonie concernant notre enfant.**

J'accepte _____ Date _____
(Signature du (des) parents, ou de l'élève de 14 ans et plus, ou du tuteur)

Je refuse _____ Date _____
(Signature du (des) parents, ou de l'élève de 14 ans et plus, ou du tuteur)

**Nous autorisons le service d'orthophonie à déposer une copie de ces renseignements au
dossier d'aide particulière de notre enfant :**

J'accepte _____ Date _____
(Signature du (des) parents, ou de l'élève de 14 ans et plus, ou du tuteur)

Je refuse _____ Date _____
(Signature du (des) parents, ou de l'élève de 14 ans et plus, ou du tuteur)

POUR VOTRE INFORMATION...

DOSSIER PROFESSIONNEL EN ORTHOPHONIE

Le dossier professionnel, qu'est-ce que c'est?

C'est l'ensemble des documents résultant des interventions faites auprès de votre enfant. L'orthophoniste y consigne les renseignements recueillis, les résultats de ses évaluations et la liste de ses interventions.

Ce dossier facilite un suivi de l'évolution de l'élève et la cohérence des actes professionnels posés.

Qui a accès au dossier professionnel en orthophonie?

Le dossier constitué par l'orthophoniste est confidentiel. En fait, seuls les parents de l'élève de moins de 14 ans et l'élève de 14 ans et plus peuvent avoir un droit d'accès au dossier.

Les autres intervenants impliqués auprès de l'élève (enseignants, directions d'école, psychologue, orthopédagogues, T.E.S. etc.) n'ont pas accès au dossier professionnel en orthophonie de l'élève concerné. L'autorisation de transmission signée par les parents permet à l'orthophoniste de divulguer uniquement les renseignements jugés appropriés à l'une ou l'autre de ces personnes.

Toute transmission de renseignements à un organisme extérieur au Centre de services solaire des Découvreurs doit être autorisée de façon expresse par les parents de l'élève de moins de 14 ans ou par l'élève de 14 ans et plus, en utilisant le présent formulaire.

La durée de conservation du dossier professionnel ?

Le dossier professionnel en orthophonie est conservé pendant une période de 5 ans après la dernière intervention ou le départ de l'élève. Il est ensuite détruit.

~~~~~

### **DOSSIER D'AIDE PARTICULIÈRE**

#### **Le dossier d'aide particulière, qu'est-ce que c'est ?**

C'est l'ensemble des données consignées concernant le cheminement de l'élève et son comportement en fonction de l'aide qui lui est apportée. Ce dossier est sous la responsabilité du directeur de l'école. Ce dossier est confidentiel et son accessibilité est réservée au personnel scolaire qui intervient auprès de l'élève et est régie par une procédure clairement établie dans l'établissement.

# FICHE D'INSCRIPTION - SERVICE DE GARDE 2021-2022

## Service de garde - École Marguerite-d'Youville

Marguerite-d'Youville

### Instructions pour remplir ce formulaire

A.- Afin d'inscrire votre enfant au service de garde, s.v.p. remplir toutes les sections de la fiche d'inscription.

B.- IMPORTANT: apposer votre signature ainsi que la date du jour au verso du présent formulaire et le retourner au service de garde.

### Identification de l'élève

Nom, prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Sexe : \_\_\_\_\_

Degré : \_\_\_\_\_

Autorisé(e) à quitter seul(e) : Oui \_\_\_\_\_ Heure: \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Garde partagée : Oui \_\_\_\_\_ **Remplir le calendrier ci-joint.**

Paiement des frais de garde effectué par : Parent 1 \_\_\_\_\_ Parent 2 \_\_\_\_\_ Tuteur \_\_\_\_\_ Autre : \_\_\_\_\_

### Parent 1

Nom et prénom du parent 1 : \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale\* : \_\_\_\_\_

*\* Je refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale au Centre de services scolaire des Découvreurs (information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu).*

Nom : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Adresse du parent 1 : \_\_\_\_\_ Résidence de l'élève : Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Téléphone (résidence) : \_\_\_\_\_

Téléphone (travail 1) : \_\_\_\_\_ Cellulaire: \_\_\_\_\_

Téléphone (travail 2) : \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_

### Parent 2

Nom et prénom du parent 2 : \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale\* : \_\_\_\_\_

*\* Je refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale au Centre de services scolaire des Découvreurs (information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu).*

Nom : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Adresse parent 2 : *même adresse que le parent 1*

\_\_\_\_\_ Résidence de l'élève : Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Téléphone (résidence) : \_\_\_\_\_

Téléphone (travail 1) : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Téléphone (travail 2) : \_\_\_\_\_ Téléavertisseur : \_\_\_\_\_

Extension

(VERSO) →

