



029-Surveillance du midi/École Vinet-Souigny

École Vinet-Souigny
FICHE D'INSCRIPTION
2018-2019

Exemple de
fiche
d'inscription

Instructions pour compléter ce formulaire

A.- Vérifier les renseignements contenus dans ce document. Apporter, s'il y a lieu, les modifications nécessaires dans la partie de droite.
Pour une nouvelle inscription, veuillez compléter les renseignements dans la partie de droite du formulaire.
B.- Veuillez apposer votre signature ainsi que la date du jour à la fin du présent formulaire.

Détails du dossier de l'élève

Information actuellement au dossier de l'élève

Identification

Élève : **Chouette, Enfant**

Garde partagée :

Situation particulière en regard au droit de garde :

Date de naissance: 2012-01-05

Sexe: Masculin

Fiche : 1234567 Code permanent : CHOM12010513

Modifications à apporter au dossier

Oui Non

Indiquez sur les lignes vos
modifications s'il y a lieu

Dossier annuel

Degré de votre enfant pour l'année scolaire 2018-2019: Maternelle ___ 1ère ___ 2e ___ 3e ___ 4e ___ 5e ___ 6e ___

Important

Coordonnées de la mère (ou tuteur)

Nom et prénom de la mère : Chouette, Maman

Répondant : Oui

Adresse de la mère : 123 Rue de l'École Saint-Constant QC J5A 1Y3

Résidence de l'élève : Oui

Numéro d'assurance sociale : 100-200-300

Téléphone (maison) : (450) 845-0987

Téléphone (travail) : (514) 845-0987

Cellulaire / téléavertisseur : (438) 845-0987

Adresse courriel : mamanchouette@go.com

Indiquez sur les lignes vos
modifications s'il y a lieu

Je déclare avoir la garde légale copie du jugement

Signature

Refus de divulguer mon numéro d'assurance sociale

"Je, soussigné, refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale - information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu - tel que demandé par la Commission scolaire des Grandes-Seigneuries."

Signature

Date

Coordonnées du père (ou tuteur)

Nom et prénom du père : Chouette, Papa

Répondant : Oui

Adresse du père : 123 Rue de l'École Saint-Constant QC J5A 1Y3

Résidence de l'élève : Oui

Numéro d'assurance sociale : 555-666-777

Téléphone (maison) : (450) 845-0987

Téléphone (travail) : (514) 123-4567

Cellulaire / téléavertisseur : (514) 123-4567

Adresse courriel : papachouette@go.com

Exemple de modifications

Garde partagée
uniquement :
Remplir si applicable

Je déclare avoir la garde légale copie du jugement

Signature

Refus de divulguer mon numéro d'assurance sociale

"Je, soussigné, refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale - information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu - tel que demandé par la Commission scolaire des Grandes-Seigneuries."

Signature

Date



029-Surveillance du midi/École Vinet-Souigny

École Vinet-Souigny
FICHE D'INSCRIPTION
2018-2019

Exemple de
fiche
d'inscription

Personnes autorisées à venir chercher l'élève

Nom, prénom et adresse	Contact	Tél.maison	Tél.travail1	Tél.travail2	Cellulaire
Chouette, Grand-Papa	Grand parent	450-678-9101			514-678-9101
Chouette, Grand-Maman	Grand parent	450-678-9101			514-678-1011
Hiboux, Oncle	Oncle	450-456-7890			438-456-7890

DOSSIER MÉDICAL

Numéro d'assurance maladie : CHOM12010513

Date d'expiration du NAM : 2017-09

Exemple de modification

2021-09

Description	Choc	Épipen	Liste des médicaments	Remarque
-------------	------	--------	-----------------------	----------

Notes du dossier médical

Réservation de base (Fréquentation à la surveillance du midi)

Mon enfant sera présent dès la première journée de la rentrée scolaire

Oui _____ Non _____

Si non, date de début de fréquentation à la surveillance du midi

____/____/____

Important

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

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
----------	-------	-------	----------	-------	----------

Midi

Fréquentation à indiquer

FRAIS DIVERS

Inscription (élève classe régulière)

1,90\$ par jour (à revoir chaque année)

Dîneur occasionnel

2,50\$ par jour

Chèques retournés par la banque. Frais d'administration émis par la CSDGS

15 \$

Annulation de contrat - formulaire à compléter - (si le préavis de 10 jours ouvrables n'est pas respecté)

10% du prix des services prévus non fournis

Un service de traiteur est offert et les commandes sont faites par le site web suivant: <http://buffetdelas.ca>

** Un formulaire doit obligatoirement être complété lorsque vous désirez qu'un membre du personnel administre un médicament à votre enfant. Ce formulaire est disponible au secrétariat.

Un dîneur qui a la permission de ses parents de dîner à l'extérieur (maison ou restaurant) doit obligatoirement remettre aux surveillants du midi, une autorisation écrite des parents.

De plus, les enfants peuvent apporter un repas à faire réchauffer. Étant donné le grand nombre d'enfants, il est important de varier vos menus (froids ou chauds) et que chaque repas doit nous parvenir décongelé. Les contenants doivent être identifiés. Votre enfant doit avoir tous les ustensiles nécessaires.

Aucun remboursement sauf si un enfant s'absente 8 jours et plus pour maladie.

- J'ai pris connaissance des règlements de la surveillance du midi et m'engage à les respecter.

- Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets à la présente date.

- J'autorise les autorités de la surveillance du midi à transporter à nos frais notre enfant à l'urgence d'un hôpital pour examens et soins appropriés lorsque celui-ci se blesse ou manifeste un malaise.

Signature et date

Signature

Date

*** Veuillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs des factures.