



# Fiche d'inscription

## Service de garde et de surveillance des dîneurs

### Notre-Dame-de-Lourdes

2016-2017

#### Identification de l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____	Date de naissance : _____ Sexe : _____ Code permanent : _____ No dossier : _____ Fiche : _____
Veuillez identifier le service désiré pour l'année 2016-2017 :	
<input type="checkbox"/> Service de surveillance des dîneurs <input type="checkbox"/> Service de garde (ce service inclut la période du dîner) <input type="checkbox"/> Aucun service pour 2016-2017	
Veuillez : <input checked="" type="checkbox"/> Compléter la fiche; <input checked="" type="checkbox"/> Apporter les corrections; <input checked="" type="checkbox"/> Signer la fiche; <input checked="" type="checkbox"/> Retourner la fiche au service de garde ou de surveillance des dîneurs.	

#### Identification des parents

Père	Mère	Tuteur légal
Nom : _____	Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____	Prénom : _____
<b>Numéro d'assurance sociale</b> <i>Cette donnée est obligatoire afin d'envoyer les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>	<b>Numéro d'assurance sociale</b> <i>Cette donnée est obligatoire afin d'envoyer les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>	<b>Numéro d'assurance sociale</b> <i>Cette donnée est obligatoire afin d'envoyer les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i>
Adresse du père : _____	Adresse de la mère : _____	Adresse du tuteur : _____
Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
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 ou au service de la surveillance des dîneurs


#### Dossier médical

Numéro d'assurance maladie	Date d'expiration	Pour les cas où la santé de l'enfant nécessite un suivi médical, veuillez compléter l'information suivante:	
		Nom / Adresse du médecin Téléphone du médecin	Nom / Adresse de l'hôpital Téléphone de l'hôpital
Description		Choix <input type="checkbox"/> anaphylactique	<input type="checkbox"/> Épipen <input type="checkbox"/> Liste des médicaments <input type="checkbox"/> Remarque

#### Notes ou modifications au dossier médical


Veuillez compléter le verso ==>

## Fiche d'inscription

### Service de garde et de surveillance des dîneurs

#### Notre-Dame-de-Lourdes

2016-2017

#### Réservation de base (Fréquentation au service de garde ou de surveillance des dîneurs)

Date de début de la fréquentation \_\_\_\_\_ Heure d' ARRIVÉE PRÉVUE \_\_\_\_\_ Heure de DÉPART PRÉVUE \_\_\_\_\_  
au service de garde du service de garde

A titre indicatif, est-ce que l'enfant sera présent aux journées pédagogiques?  
 OUI  NON

Un mode d'inscription indépendant suivra.

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

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

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

#### Veillez cocher les périodes correspondantes à vos besoins de garde ou de surveillance :

**\*\* 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	Judi	Vendredi
Avant les classes	07:00 à 08:17				
Midi	11:25 à 12:45				
Après les classes	14:55 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. NON

#### Transport

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

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

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Judi	Vendredi
AM					
PM					

**- Je m'engage à prendre connaissance des règles de fonctionnement du service de garde et de surveillance des dîneurs et à les respecter;**  
**- Je m'engage à payer les frais associés au service choisi;**  
**- 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 ou la personne responsable de la surveillance des dîneurs 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 du service de garde ou de surveillance des dîneurs;**  
**- J'autorise le personnel du service de garde et de surveillance des dîneurs à prendre les mesures nécessaires pour faire soigner mon enfant (transport à l'urgence, appel au médecin, etc.) en cas d'urgence (maladie soudaine, accident, etc.). Les frais de transport par ambulance, le cas échéant, seront entièrement à la charge des parents;**

Signature d'un des répondants \_\_\_\_\_  Père  Mère  Autre \_\_\_\_\_  
 \*\*\* Veuillez noter que les reçus fiscaux sont émis aux payeurs des frais \*\*\*

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

**À l'usage du service de garde et de surveillance des dîneurs**

Nom et prénom de l'enseignant (e) : \_\_\_\_\_ Groupe-trèpère \_\_\_\_\_ Groupe d'appartenance (SDG ou SSD) \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Inscription reçue par : \_\_\_\_\_ Confirmation du statut :  Dîneur  Sporadique  Régulier

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