

Fiche d'inscription Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur) De l'Odyssee 2019-2020

Identification de l'enfant

Nom : _____ Groupe repère : _____
 Prénom : _____ Date de naissance : _____
 Sexe : _____
 Fiche : _____

Veillez identifier le besoin pour l'année 2019-2020 :

- Période du dîner seulement
 Service de garde (régulier et sporadique)
 Aucun service pour 2019-2020

Veillez :

- Compléter la fiche;
 Apporter les corrections;
 Signer la fiche;
 Retourner la fiche au technicien ou technicienne du service de garde

Identification des parents

<p>Parent</p> <p>Nom : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Numéro d'assurance sociale <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i></p> <p>Adresse: _____</p> <p>Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Courriel : _____</p> <p>Téléphone (maison) : _____</p> <p>Téléphone (travail) : _____</p> <p>Cellulaire : _____</p> <p>Téléavertisseur : _____</p>	<p>Parent</p> <p>Nom : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Numéro d'assurance sociale <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i></p> <p>Adresse: _____</p> <p>Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Courriel : _____</p> <p>Téléphone (maison) : _____</p> <p>Téléphone (travail) : _____</p> <p>Cellulaire : _____</p> <p>Téléavertisseur : _____</p>
--	--

<p>Parent</p> <p>Nom : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Numéro d'assurance sociale <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i></p> <p>Adresse: _____</p> <p>Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Courriel : _____</p> <p>Téléphone (maison) : _____</p> <p>Téléphone (travail) : _____</p> <p>Cellulaire : _____</p> <p>Téléavertisseur : _____</p>	<p>Tuteur légal</p> <p>Nom : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Numéro d'assurance sociale <i>Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais</i></p> <p>Adresse: _____</p> <p>Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Courriel : _____</p> <p>Téléphone (maison) : _____</p> <p>Téléphone (travail) : _____</p> <p>Cellulaire : _____</p> <p>Téléavertisseur : _____</p>
--	--

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

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 : _____
 Choc anaphylactique : Épipen : Liste des médicaments : _____ Remarque : _____

Notes ou modifications au dossier médical

Veuillez compléter le verso ==>

Fiche d'inscription Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur) De l'Odyssée 2019-2020

Fiche: _____

Réservation de base (fréquentation au service de garde)

Date de début de la fréquentation _____ Heure d' ARRIVÉE PRÉVUE _____ Heure de DÉPART PRÉVUE _____
 Devoirait fréquenter lors des journées pédagogiques

Un mode d'inscription indépendant suivre.

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

Veillez cocher les périodes correspondantes à vos besoins de garde (régulier, sporadique ou dîneur) :

**** 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	06:30 à 07:45				
Midi	11:20 à 12:40				
Après les classes	15:00 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. _____

Transport

Votre enfant a-t-il droit au service du transport scolaire ? Oui 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 (incluant le dîner) et à les respecter;
- Je m'engage à payer les frais associés au service choisi (régulier, sporadique, dîneur);
- 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 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 de l'école;
- S'il survient une maladie ou un accident sérieux, le personnel de l'école prendra les mesures nécessaires. Si un transport par ambulance doit être effectué, les frais seront entièrement à la charge des répondants (parents ou tuteur).

Signature d'un des répondants

Père Mère Autre

Date

***** Veuillez noter que les reçus fiscaux sont émis aux payeurs des frais *****

À l'usage du service de garde

Nom et prénom de l'enseignant (e) : _____ Groupe-repère _____ Groupe d'appartenance _____ Classe _____
 Confirmation du statut : Dîneur Sporadique Régulier

Inscription reçue par : _____ Date : _____