

Identification de l'enfant

Nom : _____ Date de naissance : _____
 Prénom : _____ Sexe : _____
 Code permanent : _____
 No dossier : _____ Fiche : _____

Veillez identifier le besoin pour l'année 2020-2021 :
 Période du dîner seulement
 Service de garde (régulier et sporadique)
 Aucun service pour 2020-2021

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

Identification des parents

Parent
 Nom : _____
 Prénom : _____

Numéro d'assurance sociale
 Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais

Adresse : _____

Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? :
 OUI NON

Courriel : _____

Téléphone (maison) : _____

Téléphone (travail) : _____

Cellulaire : _____

Téléavertisseur : _____

Parent
 Nom : _____
 Prénom : _____

Numéro d'assurance sociale
 Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais

Adresse : _____

Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? :
 OUI NON

Courriel : _____

Téléphone (maison) : _____

Téléphone (travail) : _____

Cellulaire : _____

Téléavertisseur : _____

Tuteur légal
 Nom : _____
 Prénom : _____

Numéro d'assurance sociale
 Cette donnée est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais

Adresse : _____

Est-ce que l'enfant réside à cette adresse? :
 OUI NON

Courriel : _____

Téléphone (maison) : _____

Téléphone (travail) : _____

Cellulaire : _____

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

Problèmes de santé

Est-ce que votre enfant a un problème de santé requérant une attention particulière ? Oui Non

Description du problème	Auto-injecteur	Médicaments	Remarque
_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____

Autres informations en lien avec la santé de votre enfant

Fiche d'inscription Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur) De l'Odyssée 2020-2021

Réservation de base (fréquentation au service de garde)

Date de début de la fréquentation	Heure d' ARRIVÉE PRÉVUE	Heure de DÉPART PRÉVUE	<input type="checkbox"/> Deviendrait fréquenter lors des journées pédagogiques
<i>Un mode d'inscription indépendant suivra.</i>			
Est-ce que l'enfant est en garde partagée?	OUI <input type="checkbox"/>	Est-ce que la fréquentation de l'enfant est différente selon la garde partagée ? <small>Si oui, un calendrier de la garde doit être remis</small>	
	NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
		Désirez-vous recevoir un état de compte distinct (père et mère), dont la facturation sera calculée, selon les besoins de chacun ?	
		OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>

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

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	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 : _____