

Fiche d'inscription Service de garde (statut régulier, sporadique et dîneur) De l'Odyssee 2024-2025

Identification de l'enfant

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

Veillez identifier le besoin pour l'année 2024-2025 :

- Période du dîner seulement
 Service de garde (régulier et sporadique)
 Aucun service pour 2024-2025

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 2024-2025

Fiche: _____

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"/>
			Devrait 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 ?	
	NON <input type="checkbox"/>	Si oui, un calendrier de la garde doit être remis	
		OUI <input type="checkbox"/>	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 garde 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	11:23 à 12:40				
Après les classes	15:04 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 et de surveillance des dîneurs 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 de l'autorité parentale _____

Nom (en lettres mouillées) _____

Date _____

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

À l'usage du service de garde

Groupe-repère _____

Confirmation du statut : Dîneur

Sporadique

Régulier 1 jour

Régulier 2 jours

Régulier 3 à 5 jours

Inscription reçue par : _____

Date : _____