

), & + (' , 16 & 5 , 37 , 21 6 (59 , & (' (* \$ 5 ' (
6 HUY GFHDUGH FROH

.QVWUXFWLRQV SRXU UHPSOLU FH IRUPXODLUH
\$ \$ILQ G LQVFULUH YRWUH HQIDQW DX VHUYLFH GH JDUGH V Y
% ,03257\$17 DSSRVHU YRWUH VLJQDWXUH DLQVL TXH OD GDWH GX MRXU DX YHUVR GX

,GHQWLILFDWL

1RP SUPQRP 'DWH GH QD
6H[H) 0
'HJUp 3UpVFR UH UH D H DQ H DQ
3UpVFRDLH DQ DQ H DQ H DQ
\$XWRULVp H j T> 2X +HXI 1R
*DUGH SDUWDJj2XL 5HPSOLU OH FDOH
3DLPHQW GHV IUDLV GH .3DUH WII3DUH VSD7XWH \$XW

3DUHQW

1RP HW SUPQRP GX SDUHQW
1XPpUR G DVVXUDQ H F LDO &HWWH LQIRUPDWLRQYHUBXIRXPHQW
-H UHIXVH GH IRXUQLU PRQ QXPpUR G DVVXUDQFH VRFLDOH DX &HQWUH GH VHUYLFHV VFRODLUH GH
1RP 6LJQDWXUH 'DWH
\$GUHVH GX 5pVLGHQFH GH 2XpYH1R
7pOpSKRQH UpVLG BBB BB BBB BBB BBB BBE
7pOpSKRQH WUDYCBBB BB BBB BBB BBB BBE
7pOpSKRQH WUDYCBBB BB BBB BBB BBB BBE

3DUHQW

1RP HW SUPQRP
1XPpUR G DVVXUDQ H F LDO &HWWH LQIRUPDWLRQYHUBXIRXPHQW
-H UHIXVH GH IRXUQLU PRQ QXPpUR G DVVXUDQFH VRFLDOH DX &HQWUH GH VHUYLFHV VFRODLUH GH
1RP 6LJQDWXUH 'DWH
\$GUHVH S PrPH DGUHVH TXH OH DUHQW
5pVLGHQFH GH 2XpYH1R
7pOpSKRQH U BBB BB BBB BBB BBB BBE
7pOpSKRQH WUDYCBBB BB BBB BBB BBB BBE
7pOpSKRQH WUDYCBBB BB BBB BBB BBB BBE

Autre que les parents - Coordonnées du tuteur ou d'un répondant

Nom et prénom : _____

Numéro d'assurance sociale* : (Cette information sera fournie ultérieurement.)

* Je refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale au Centre de services scolaire des Découvreurs (information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu).

Nom : _____ Signature : _____ Date : _____

Adresse du contact : _____ Résidence de l'élève : Oui Non

Téléphone (résidence) : _____

Téléphone (travail 1) : Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____ # _____ Cellulaire : _____

Téléphone (travail 2) : Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____ # _____ Poste _____ Téléavertisseur : Indicatif régional _____ Numéro de téléphone _____

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Inscrire le nom, le prénom et le numéro de téléphone d'une personne autorisée à venir chercher l'enfant ainsi que le lien avec l'enfant (EX : Grand-père, grand-mère, oncle, tante, conjoint, conjointe, frère, sœur, etc...)

Nom et tél.: _____ L ien avec l'enfant: _____

Nom et tél.: _____ L ien avec l'enfant: _____

Nom et tél.: _____ L ien avec l'enfant: _____

Réservation des plages horaires de fréquentation au service de garde

IMPORTANT: Cocher chaque plage horaire où votre enfant sera présent.

Date effective de la réservation: _____	_____	_____	_____	OU	1 ^{re} journée de classe <input type="checkbox"/>	
	<small>année</small>	<small>mois</small>	<small>jour</small>			
MON ENFANT FRÉQUENTERA :	HORAIRE FIXE (seulement)					HORAIRE VARIABLE (seulement)
	L	M	M	J	V	
1. Le matin avant le début des cours :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
2. De la fin des cours du préscolaire 4-5 au dîner :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
3. Le dîner :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
4. En fin de journée après les cours :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours

J'ai pris connaissance des informations suivantes:

- Je peux modifier les plages horaires réservées en remplissant et en retournant, dans les délais prévus, le formulaire «Demande de modification de fréquentation» disponible au service de garde.

- Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets.

- Je m'engage à respecter les règles inscrites dans le document «Information concernant les règles de fonctionnement».

Signature de l'autorité parentale

Date

STATUT RÉGULIER

ESPACE RÉSERVÉ À L'USAGE DE L'ADMINISTRATION

STATUT SPORADIQUE

Signature de la personne autorisée

Date