

INSCRIPTION AU SERVICE DE GARDE Année scolaire 202-202

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

NOM DE FAMILLE DE L'ÉLÈVE

PRÉNOM DE L'ÉLÈVE

DATE DE NAISSANCE

SEXE

DOSSIER ANNUEL

École que fréquentera votre enfant e 202 -202

Degré scolaire en 202 -202

Garde partagée

Oui

Non

Autorisé à0824uN5400824uN5i792 re W* ntter4uN54i79BMfeueT522.0n8824uN

ÉLÈVE

- 1DXWRULVH OH VHUYLFH GH JDUGH j GLIIXVHU GHV DUWLFOHV GHV SKJPHBUX lora GHV et sur les sites internet de La Cote Verticale ainsi tÈne e ée é récompenser ou mettre en valeur la réussite scolaire de mon enfant.

CONSENTEMENT DES PARENTS

Oui

Non

COORDONNÉES DE L'ÉLÈVE

Téléphone à la maison

Cellulaire

Téléphone au travail

Adresse électronique

Nom et prénom du parent

Répondant

Oui

Adresse

Résidence de l'élève

Oui

Numéro d'assurance social

Je refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale

TUTEUR V \ L O \ D

Nom et prénom du tuteur

Répondant : Oui

Adresse

Résidence de l'élève Oui

Numéro d'assurance social

Je refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale

Téléphone à la maison

Cellulaire

Téléphone au travail

Adresse électronique

PERSONNES AUTORISÉES à venir chercher O \ p O q Y H e W j F R Q W D F W H U H Q F D V G \ X U J H Q F H D

Nom de la personne à contacter

/ L H \ Y H F O \ H Q I D Q W

Téléphone à la maison

Cellulaire

Téléphone travail-1

Téléphone travail-2

Nom de la personne à contacter

/ L H \ Y H F O \ H Q I D Q W

Téléphone à la maison

Cellulaire

Téléphone travail-1

Téléphone travail-2

Nom de la personne à contacter

/ L H \ Y H F O \ H Q I D Q W

Téléphone à la maison

Cellulaire

Téléphone travail-1

Téléphone travail-2

Nom de la personne à contacter

/ L H \ Y H F O \ H Q I D Q W

Téléphone à la maison

Cellulaire

Téléphone (travail-1

Téléphone (travail-2)

INFORMATIONS au dossier médical

Veillez mentionner tout allergie, médicament, difficulté de langage, hyperactivité ou autre particularité de votre enfant

AUTRE ENFANT DE LA FAMILLE inscrit au service de garde

Nom de l'enfant

Nom de l'enfant

Nom de l'enfant

Nom de l'enfant

ENGAGEMENT de fréquentation

Date de début de la fréquentation de l'enfant (Année - Mois - Jour)

Statut de fréquentation :

Régulier : 1 R Q U p J X O L H U
 \$ X P R L Q V 2 périodes M R X U 1 seule période par jour

Occasionnel sur appel
 et/ou pédagogique

*** Important : vous devez cocher chaque période où votre enfant sera présent régulièrement.

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
M D Wi Q					
Oidi					
6 R L U					