

FICHE D'INSCRIPTION - SERVICE DE GARDE 2025-2026

Service de garde Saint-Charles - HC (208)

Hauts-Clochers

Instructions pour remplir ce formulaire

A.- Afin d'inscrire votre enfant au service de garde, s.v.p. remplir toutes les sections de la fiche d'inscription.

B.- IMPORTANT: apposer votre signature ainsi que la date du jour au verso du présent formulaire et le retourner au service de garde.

Identification de l'élève

Nom, prénom : _____ Date de naissance : _____ - _____ - _____
AAAA MM JJ

Sexe : F M

Degré : Préscolaire 5 ans 1re année 3e année 5e année Les Étoiles
2e année 4e année 6e année

Autorisé(e) à quitter seul(e) : Oui Heure: _____ Non

Garde partagée : Oui Remplir le calendrier ci-joint.

Paiement des frais de garde effectué par : Parent 1 Parent 2 Tuteur Autre : _____

Parent 2

Nom et prénom du parent 2 : _____

Numéro d'assurance sociale* :

* 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 parent 2 : même adresse que le parent 1

Résidence de l'élève : Oui Non

Téléphone (résidence) : _____ - _____
Indicatif régional Numéro de téléphone

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

Téléphone (travail 2) : _____ - _____ # _____ Téléavertisseur : _____ - _____
Indicatif régional Numéro de téléphone Extension Indicatif régional Numéro de téléavertisseur

(VERSO) →

Parent 1

Nom et prénom du parent 1 : _____

Numéro d'assurance sociale* :

* 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 parent 1 : _____

Résidence de l'élève : Oui Non

Téléphone (résidence) : _____ - _____
Indicatif régional Numéro de téléphone

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

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

FICHE D'INSCRIPTION - SERVICE DE GARDE 2025-2026

Service de garde Saint-Charles - HC (208)

Hauts-Clochers

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

Nom et prénom : _____

Numéro d'assurance sociale* :

** 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) : # Cellulaire :

Téléphone (travail 2) : # Extension Téléavertisseur :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant autres que les parents

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, soeur etc...)

Nom, tél: _____ Lien avec l'enfant: _____

Nom, tél: _____ Lien avec l'enfant: _____

Nom, tél: _____ Lien 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: _____ | année | mois | jour | OU | 1 ^{re} journée de classe <input type="checkbox"/> | |
| 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 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. Le mercredi après-midi pour Les Étoiles : | | | <input type="checkbox"/> | | | |
| 5. 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

*** SVP NOTER QUE LES RELEVÉS FISCAUX SONT ÉMIS AUX PAYEURS ***