



# 054-Service de garde - L'Harmonie des couleurs

École Saint-Joseph (Mercier)

FICHE D'INSCRIPTION

2019-2020

## Instructions pour compléter ce formulaire obligatoire

- A.- Veuillez compléter les renseignements dans la partie de droite du formulaire.  
B.- Veuillez apposer votre signature ainsi que la date du jour à la fin du présent formulaire.

## Détails du dossier de l'élève

### Informations actuellement au dossier de l'enfant

### Veuillez compléter les renseignements

#### Identification

Élève :

Garde partagée :

Oui

Oui  Non

Date de naissance :

Sexe :

Rang familial :

#### Dossier annuel

Payeur principal :

Degré scolaire en 2019-2020 :

## Détails des contacts au dossier de l'élève

### Coordonnées de la mère (ou tuteur)

Nom et prénom de la mère :

Adresse de la mère :

Résidence de l'élève :

Oui

Oui  Non

Téléphone (maison) :

Téléphone (travail) :

Cellulaire :

Courriel :

#### Numéro d'assurance sociale :

#### **Refus de divulguer mon numéro d'assurance sociale**

Je, soussigné, refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale - information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu - tel que demandé par la Commission scolaire des Grandes Seigneuries

Signature

date



# 054-Service de garde - L'Harmonie des couleurs

École Saint-Joseph (Mercier)

FICHE D'INSCRIPTION

2019-2020

## Coordonnées du père (ou tuteur)

Nom et prénom du père :

\_\_\_\_\_

Adresse du père :

\_\_\_\_\_

Résidence de l'élève :

Oui

Oui  Non

Téléphone (maison) :

\_\_\_\_\_

Téléphone (travail) :

\_\_\_\_\_

Cellulaire :

\_\_\_\_\_

Courriel :

\_\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale :

\_\_\_\_\_

### Refus de divulguer mon numéro d'assurance sociale

Je, soussigné, refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale - information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu - tel que demandé par la Commission scolaire des Grandes Seigneuries

Signature \_\_\_\_\_

date \_\_\_\_\_

## Personnes autorisées à venir chercher l'élève et personnes à contacter en cas d'urgence

Nom, prénom et adresse

Contact

Tél.maison

Cellulaire

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Dossier médical

Numéro d'assurance maladie :

\_\_\_\_\_

Date d'expiration du NAM :

\_\_\_\_\_

### Dossier médical

Description

Choc

Épipen

Liste des médicaments

Remarque

## Notes du dossier médical

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Le personnel du service de garde ne peut pas administrer de médicament à votre enfant - incluant Aspirine, Tempra, Tylenol ou sirop - s'il n'est pas accompagné d'une ordonnance d'un médecin ainsi que votre autorisation écrite. De plus, les médicaments doivent toujours être accompagnés de la prescription médicale et présenter dans un contenant sécuritaire. (c.f. Règlementation sur les services de garde, art.17)**



# 054-Service de garde - L'Harmonie des couleurs

École Saint-Joseph (Mercier)

FICHE D'INSCRIPTION

2019-2020

## Réservation de base (Fréquentation au service de garde) à remplir (obligatoire)

Date de début de la réservation de base : \_\_\_\_\_ ( année - mois - jour )

**Veillez cocher le statut et le nombre de jours qui vous convient le mieux.**

**Prix par jour**

<b>A</b>	Régulier** ( 3 jours fixes et plus par semaine )	8,35 \$	3 jours <input type="checkbox"/>	4 jours <input type="checkbox"/>	5 jours <input type="checkbox"/>
<b>B</b>	Sporadique (1 ou 2 jours fixes par semaine) + exemple pour le sporadique : tous les mardis ou tous les lundis et jeudis	13 \$	1 jour <input type="checkbox"/>	2 jours <input type="checkbox"/>	
<b>C</b>	Dîners seulement	4,50 \$	<input type="checkbox"/>		

**\*\* Régulier = L'enfant considéré comme régulier est l'enfant qui est gardé au moins deux périodes partielles ou complètes par jour pour trois jours par semaine.**

**\*\*\* Important : Vous devez cocher chaque période où votre enfant sera présent.**

Périodes	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Midi					
Soir					

### Informations importantes:

La fiche d'inscription est un contrat d'engagement avec le service de garde. Vous devez respecter l'horaire établi à l'inscription tout au long de l'année.

Important: Prenez note que vous serez facturé selon la grille de fréquentation choisie lors de l'inscription.

- Cessation d'utilisation : Nous exigeons un délai de 10 jours ouvrables par lettre écrite, datée et signée du parent.

Pour toute information, veuillez communiquer avec Brigitte Tremblay au (514) 380-8899 poste 4549.

Merci de votre collaboration.

- J'ai pris connaissance des règlements du service de garde (guide aux parents) et m'engage à les respecter.
- Je déclare que ces renseignements sont exacts et complets, à la présente date.
- J'autorise les responsables du service de garde à prendre les mesures nécessaires pour faire soigner mon enfant (transport à l'urgence, appel au médecin, etc.) en cas d'urgence (maladie soudaine, accident, etc.)

\_\_\_\_\_  
Signature de l'autorité parentale

\_\_\_\_\_  
Date

**\*\*\* Veuillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs des factures.**

