

Pour l'administration

fiche :

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE	
Nom :	Date de naissance :
Prénom :	Lieu de naissance (ville) :
Autres prénoms (s'il y a lieu) :	Province ou pays de naissance :
Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	Langue maternelle :
Code permanent (si connu) :	Langue parlée à la maison :

FRÉQUENTATION SCOLAIRE		
2019-2020	École fréquentée (s'il y a lieu) :	Niveau :
2020-2021	École fréquentée :	Niveau :
Ordre d'enseignement : <input type="checkbox"/> Préscolaire 4 ans <input type="checkbox"/> Préscolaire 5 ans <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Secondaire		

IDENTIFICATION DES RÉPONDANTS

Répondant (s) : <input type="checkbox"/> Les deux parents <input type="checkbox"/> Parent 1 <input type="checkbox"/> Parent 2 <input type="checkbox"/> Tuteur

	Parent 1 : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	Parent 2 : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	Tuteur : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Nom :			
Prénom :			
Date de naissance :			
Province ou pays de naissance :			
Cellulaire :			
Téléphone travail :			
Courriel :			
Décès (s'il y a lieu) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ADRESSE PRINCIPALE DE L'ÉLÈVE			
Type d'adresse : <input type="checkbox"/> Les deux parents <input type="checkbox"/> Parent 1 <input type="checkbox"/> Parent 2 <input type="checkbox"/> Tuteur			
Numéro civique :	Nom de la rue :	App. :	
Ville :	Code Postal :	Téléphone (maison) :	
AUTRE ADRESSE DE L'ÉLÈVE (S'IL Y A LIEU)			
Type d'adresse : <input type="checkbox"/> Les deux parents <input type="checkbox"/> Parent 1 <input type="checkbox"/> Parent 2 <input type="checkbox"/> Tuteur			
Numéro civique :	Nom de la rue :	App. :	
Ville :	Code Postal :	Téléphone (maison) :	

DOSSIER MÉDICAL

Est-ce que votre enfant souffre d'une maladie? Oui Non

Si oui, précisez :

CONTACT EN CAS D'URGENCE → Inscrire le nom d'une personne à contacter en cas d'urgence autre que les répondants.

Nom et prénom :

Téléphone :

Lien avec l'enfant :

Cellulaire :

QUESTIONS COMPLÉMENTAIRES

Prévoyez-vous déménager avant le mois de septembre prochain? Oui Non

Si vous avez répondu oui à la question, veuillez préciser les informations ci-dessous (si connue) :

Nouvelle adresse :

Date du déménagement :

Est-ce que l'enfant est en garde partagée? Oui Non

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Pour obtenir le formulaire **Choix d'école** et le formulaire **Demande d'admissibilité à une 2^e adresse**, veuillez consulter le site de la Commission scolaire à la section « Admission et Inscription » ou communiquez avec le secrétariat de votre école. Dans le cas du choix d'école, vous avez jusqu'au 31 mars pour déposer une demande.

SIGNATURE

L'inscription de chaque élève se fait à l'école de son territoire, mais ne garantit pas qu'il fréquentera cette même école. Toute fausse déclaration peut entraîner l'annulation de l'inscription à cette école.

Signature du répondant

Date

SECTION RÉSERVÉE À L'ÉCOLE → NE PAS COMPLÉTER

Preuve de résidence d'un élève au Québec

J'atteste avoir pris connaissance des documents originaux suivants, présentés pour confirmer la résidence de l'élève au Québec.

Document 1 : _____

Document 2 : _____

Signature du responsable

Date