

## Fiche d'inscription au service de garde ou à la période du midi 2025-2026

| SECTION RÉSERVÉE À L'ÉCOLE |                     |         |
|----------------------------|---------------------|---------|
| Nom et # de l'école        | Saint-Patrice - 075 | # fiche |

| IDENTIFICATION DE L'ENFANT                                                                                     |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Nom :                                                                                                          | Date de naissance :         |
| Prénom :                                                                                                       | Degré :                     |
| Autres prénoms (s'il y a lieu) :                                                                               | # Fiche :                   |
| Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Non-binaire | Code permanent (si connu) : |

### IDENTIFICATION DES RÉPONDANTS

| Répondants : <input type="checkbox"/> Les deux parents <input type="checkbox"/> Parent 1 <input type="checkbox"/> Parent 2 <input type="checkbox"/> Tuteur |                                                                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                            | Parent 1<br><input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère<br><input type="checkbox"/> Autre _____ | Parent 2<br><input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère<br><input type="checkbox"/> Autre _____ | Tuteur légal<br><input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin<br><input type="checkbox"/> Autre _____ |
| Nom                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                                                            |
| Prénom                                                                                                                                                     |                                                                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                                                            |
| Numéro d'assurance sociale*                                                                                                                                |                                                                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                                                            |
| Téléphone domicile                                                                                                                                         |                                                                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                                                            |
| Cellulaire                                                                                                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                                                            |
| Autre téléphone                                                                                                                                            |                                                                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                                                            |
| Courriel                                                                                                                                                   |                                                                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                                                            |

\*Le numéro d'assurance sociale est obligatoire afin d'émettre les reçus fiscaux aux payeurs des frais de garde

### AUTRES CONTACTS : PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT ET/OU CONTACT D'URGENCE

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Nom et prénom :      | Nom et prénom :      |
| Lien avec l'enfant : | Lien avec l'enfant : |
| Téléphone domicile : | Téléphone domicile : |
| Cellulaire :         | Cellulaire :         |
| Nom et prénom :      | Nom et prénom :      |
| Lien avec l'enfant : | Lien avec l'enfant : |
| Téléphone domicile : | Téléphone domicile : |
| Cellulaire :         | Cellulaire :         |

### MEMBRES DE LA FAMILLE INSCRITS AU SERVICE DE GARDE

|                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| Nom, Prénom : _____ | Nom, Prénom : _____ |
| Nom, Prénom : _____ | Nom, Prénom : _____ |

### DOSSIER MÉDICAL

|                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Est-ce que votre enfant souffre d'allergie? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non                                               |
| Si oui, précisez : _____                                                                                                                            |
| Est-ce que votre enfant requiert l'utilisation d'un Épipen en cas de réaction allergique? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

**BESOIN POUR L'ANNÉE 2025-2026****Garde partagée**

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

Si oui, précisez la division de la facturation

Pourcentage \_\_\_\_\_% \_\_\_\_\_% ou ☐ selon le calendrier de garde  
Parent 1 Parent 2

\*Peu importe le type de facturation, un calendrier de garde doit être soumis au technicien ou à la technicienne.

**Fréquentation demandée**

Veuillez indiquer votre besoin pour l'année 2025-2026

- ☐ Période du midi seulement ☐ Journée pédagogiques seulement ☐ Aucun service  
☐ Service de garde, veuillez compléter le tableau de fréquentation

Date de début de fréquentation : \_\_\_\_\_

☐ Mon horaire de travail est rotatif (ex. infirmière, pompier, etc.). Je m'engage à fournir le calendrier de mes besoins au service de garde dès que possible.

**Tableau de fréquentation**

| Périodes     | Lundi                    | Mardi                    | Mercredi                 | Jeudi                    | Vendredi                 |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Matin</b> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Midi</b>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Soir</b>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES****CONFIRMATION ET SIGNATURE**

- J'ai pris connaissance des règlements du service de garde et m'engage à les respecter.
- J'ai pris connaissance de la politique du transport et je m'engage à la respecter.
- Je déclare, qu'en date de la signature, les renseignements sur cette fiche sont exacts et complets.

Les factures sont disponibles pour téléchargement sur le Mozaik portail de votre enfant.

Veuillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs de factures.

Conformément à la **Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels**, le Centre de service scolaire des Grandes-Seigneuries et le ministère de l'Éducation peuvent communiquer et s'échanger tous les renseignements qu'ils détiennent relativement à l'enfant, et ce, aux fins de leur mission respective.

- ☐ J'inscris mon enfant au service de garde ou à la période du midi pour l'année 2025-2026  
☐ Je n'inscris pas mon enfant au service de garde ou à la période du midi pour l'année 2025-2026

\_\_\_\_\_  
**Signature du parent ou du tuteur**

\_\_\_\_\_  
**Date**