

**CONTRAT D'INSCRIPTION  
2024-2025**

Identification de l'enfant						
Nom :			Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>			
Prénom :			Date de naissance :			
Degré						
Préscolaire			Primaire			
Maternelle 4 ans <input type="checkbox"/>			1 <sup>re</sup> <input type="checkbox"/>	4 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/>		
Maternelle 5 ans <input type="checkbox"/>			2 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/>	5 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/>		
			3 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/>	6 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/>		
Identification des parents						
Père			Mère			
Nom :			Nom :			
Prénom :			Prénom :			
Adresse :			Adresse :			
Code postal :			Code postal :			
Téléphone résidence :			Téléphone résidence :			
Téléphone bureau :			Téléphone bureau :			
Téléphone cellulaire :			Téléphone cellulaire :			
Adresse courriel (facturation) :			Adresse courriel (facturation) :			
Fiche-santé						
Est-ce que votre enfant a des problèmes de santé? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Des allergies? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>						
Détails : _____						
Personne(s) à contacter en cas d'urgence						
Nom :			Nom :			
Lien avec l'enfant :			Lien avec l'enfant :			
Téléphone :			Téléphone :			
HORAIRE DE FRÉQUENTATION DE L'ENFANT						
		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	6 h 45 à 8 h 00					
Transition	10 h 32 à 11 h 30					
Midi	11 h 30 à 12 h 50					
Soirée	15 h 15 à 17 h 45					
Date du début de la fréquentation de l'élève au service de garde : _____						

J'autorise le Centre de service à rendre disponibles les renseignements pour le personnel de l'école.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent ou de la personne responsable

\_\_\_\_\_  
Date

**Verso -->**

### Autorisation en cas d'urgence, maladie ou accident

En cas d'urgence, maladie ou accident, je, soussigné(e), permets aux autorités scolaires d'agir en personne responsable auprès de mon enfant et de prendre les décisions jugées appropriées d'après les circonstances. Si le transport en ambulance ou en taxi était requis, celui-ci serait effectué à mes frais.

Signature des parents : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

### Autorisation de sortie

J'autorise mon enfant à faire des sorties de courte durée autour de l'école dans le cadre d'activités du service de garde (par exemple : Parc de La Chanterelle). Nous vous aviserons en temps et lieu.

Signature des parents : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

### Autorisation de photos et de vidéos

J'autorise que mon enfant soit pris en photo et/ou en vidéo lors des activités du service de garde à des fins de souvenirs, articles de journaux (école, service de garde, commission scolaire, page Web) et lors d'activités spéciales.

Signature des parents : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

### Tarification

\*\*\*9.20 \$ par jour pour un enfant régulier\*\*\*

- Enfant régulier = fréquente le service de garde 3 jours par semaine minimum et deux périodes ou plus par jour.
- Enfant sporadique = fréquente le service de garde pour le dîner seulement ou moins de 3 jours par semaine.

☞	Matin :	\$ / période
☞	Midi préscolaire :	\$ / période
☞	Midi primaire :	\$ / période
☞	Transition Maternelle :	\$/période
☞	Fin de journée	\$ / période

Journée pédagogique : \$ pour chaque journée

Semaine de relâche : Selon le sondage annuel

**\*\*\*Les tarifs peuvent être sujet à changement selon les règles ministérielles.\*\*\***

### Important



Le reçu d'impôt est fait au nom de tous les payeurs.



Vous recevrez une facture des frais à payer aux 4 semaines (le 1<sup>er</sup> de chaque mois).