

Formulaire d'inscription 2023-2024

Afin de s'assurer de la conformité du dossier de votre enfant pour son inscription à notre école, veuillez lire et suivre les instructions suivantes :

1. Compléter toutes les informations demandées dans ce formulaire.
2. Imprimer et signer aux trois endroits spécifiés :
 - a. À la page 3 (page des choix de cours), au bas de la page;
 - b. À la page 4 (fiche santé), au bas de la page;
 - c. À la page 5 (demande de dossier), au bas de la page.
3. Transmettre tous les documents requis à notre école dès que possible.

Avec votre demande d'inscription, vous devrez obligatoirement fournir le bulletin le plus récent de votre enfant.

De plus, si votre enfant fréquente présentement une école **qui n'appartient pas** au Centre de services scolaire du Chemin-du-Roy (école privée ou d'un autre Centre de services scolaire), vous devrez également fournir les documents suivants :

- Certificat de naissance **original** et **grand format** de l'enfant (nous devons en faire une photocopie que nous certifierons conforme à l'original; vous ne pouvez pas nous fournir un document déjà photocopie).
- Deux (2) preuves de résidences

Pour nous transmettre les documents d'inscription, trois solutions s'offrent à vous :

1. Par courriel à johanie.caron@csscdr.gouv.qc.ca
La transmission par courriel permettra l'ouverture plus rapide du dossier. Toutefois, les documents **imprimés devront quand même être remis à l'école.*
2. Par la poste à l'adresse suivante :
École le Tremplin
A/S Johanie Caron
100, Rivière-à-Veillet
Ste-Geneviève-de-Batiscan (Qc) G0X2R0
3. Venir porter les documents en personne à l'école (veuillez téléphoner à l'école avant de vous déplacer au 819 840-4337, poste 0)

Si vous avez des questions à ce sujet, n'hésitez pas à communiquer avec Madame Johanie Caron, technicienne en organisation scolaire, au numéro 819 840-4337 poste 5404, ou par courriel à l'adresse johanie.caron@csscdr.gouv.qc.ca.

Au plaisir d'accueillir votre enfant chez nous !

FICHE D'INSCRIPTION



École Le Tremplin

100 Rivière-à-Veillet, Ste-Geneviève-de-Batiscan, G0X 2R0
 Téléphone: (819) 840-4337 Télécopieur: (418) 362-3257
 Courrier électronique: ecltremplin@csduroy.qc.ca

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

GR. REP.

ÉCOLE PROV.

FICHE

NOM ET PRÉNOM

AUTRE(S) PRÉNOM(S)

CODE PERMANENT

LANGUE
MATERNELLELANGUE PARLÉE
À LA MAISON

LIEU DE NAISSANCE

DATE DE NAISS.

IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE
(RÉPONDANT LÉGAL)

PÈRE

MÈRE

TUTEUR

NOM ET PRÉNOM DU PÈRE

DATE NAISSANCE

LIEU DE NAISSANCE (PROVINCE OU PAYS)

CELLULAIRE PÈRE

ADRESSE COURRIEL PÈRE

NOM ET PRÉNOM DE LA MÈRE

DATE NAISSANCE

LIEU DE NAISSANCE (PROVINCE OU PAYS)

CELLULAIRE MÈRE

ADRESSE COURRIEL MÈRE

NOM ET PRÉNOM DU TUTEUR

LIEU DE NAISSANCE (PROVINCE OU PAYS)

CELLULAIRE TUTEUR

ADRESSE COURRIEL TUTEUR

EN CAS D'URGENCE

NOM DU CONTACT

TÉLÉPHONE

LIEN AVEC L'ENFANT

ADRESSE DE L'ÉLÈVE

L'ENFANT DEMEURE AVEC:

PÈRE ET MÈRE

PÈRE

MÈRE

GARDE PARTAGÉE

TUTEUR

No CIVIQUE

RUE

APP

VILLE

CODE POSTAL

TÉLÉPHONE MAISON

1- TÉL TRAVAIL (INDIQUER
PÈRE OU MÈRE)2- TÉL TRAVAIL (INDIQUER
PÈRE OU MÈRE)

ADRESSE DU PÈRE OU DE LA MÈRE SI DIFFÉRENTE DE L'ADRESSE DE L'ÉLÈVE

MÈRE

PÈRE

COCHER SI L'ÉLÈVE A BESOIN DU TRANSPORT À CETTE ADRESSE

No CIVIQUE

RUE

APP

VILLE

CODE POSTAL

TÉLÉPHONE MAISON

TÉLÉPHONE AU TRAVAIL

N.B. LES DONNÉES D'IDENTIFICATION TRANSMISES AU MÈES SONT SUSCEPTIBLES DE FAIRE L'OBJET D'UNE VÉRIFICATION AU DIRECTEUR DE L'ÉTAT CIVIL.

**NE PAS OUBLIER DE COMPLÉTER LE VERSO. IL EST IMPORTANT DE NOUS
 RETOURNER CE FORMULAIRE LE PLUS TÔT POSSIBLE.**



Centre d'intérêt		Langues ()	Sports plus ()
Indiquer choix #1 et #2		(1 période d'anglais supplémentaire* (2 unités) et 1 période d'espagnol (2 unités))	(2 périodes) (2 unités)
Choisir un bloc d'options	→ <input type="checkbox"/>	Chimie & physique (4 unités) (4 unités)	<input type="checkbox"/> Arts plus & Santé et mieux-être (2 unités) (4 unités)
Séquence de mathématiques	→ <input checked="" type="checkbox"/>	Mathématiques SN (6 unités)	<input checked="" type="checkbox"/> Mathématiques CST (4 unités)
Français (6 unités)			6
Anglais (4 unités)			4*
Éducation physique et éducation à la santé (2 unités)			2
Culture et citoyenneté québécoise (2 unités)			2
Monde contemporain (2 unités)			2
Éducation financière (2 unités)			2
Mathématiques			6
Options			8
Choisir <u>un</u> art	→ <input type="checkbox"/>	Arts plastiques (2 unités)	2
	→ <input type="checkbox"/>	Art dramatique (2 unités)	

La direction pourrait annuler un centre d'intérêt ou une option si le nombre d'inscription est insuffisant.

Autorisation d'utilisation de photos et d'enregistrements audio et vidéos	
<p>Dans le cadre d'activités vécues dans les établissements du Centre de services scolaire du Chemin-du-Roy, il arrive fréquemment que des photographies soient prises et que des élèves y apparaissent. Il arrive aussi que des enregistrements audio et vidéo soient réalisés en présence d'élèves. Ces photos et enregistrements pourraient être utilisés aux diverses fins suivantes par le Centre de services scolaire du Chemin-du-Roy : publications dans les médias, sur le site internet de l'école ou du Centre de services scolaire (Facebook, YouTube, etc.), matériel promotionnel et documents d'information (dépliants, affiches, rapport annuel, plan stratégique, etc.), travaux scolaires effectués par des stagiaires. Pour que les photos et vidéos dans lesquelles votre enfant apparaît ainsi que les enregistrements audios auxquels il participe soient utilisés, il est nécessaire que vous donniez votre accord en apposant vos initiales. Veuillez noter que cette autorisation est accordée gratuitement, et ce, pour toute la durée au cours de laquelle la Commission scolaire du Chemin-du-Roy utilisera le matériel.</p>	
<p>J'autorise que mon enfant soit photographié(e) ou enregistré(e) (audio et vidéo) individuellement ou collectivement dans le cadre d'activités diverses et que le Centre de services scolaire du Chemin-du-Roy puisse diffuser ces photos ou enregistrements.</p>	<p>Initiales : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/></p>
<p>Je refuse que mon enfant soit photographié(e) ou enregistré(e) (audio et vidéo).</p>	<p>Initiales : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/></p>

Approbation des choix de cours
<p>J'ai pris connaissance du choix de cours de mon enfant. De plus, je suis avisé que les demandes de modification de la fiche d'inscription (incluant les changements au niveau des centres d'intérêt ou d'arts) doivent être faites avant le 30 juin 2023. Après cette date, la direction se réserve le droit de refuser toute demande de changement de cours ou de groupe.</p>
<p>Signature obligatoire de l'autorité parentale : _____ Date : _____</p>

Avis d'inscription dans une autre institution
<p>Pour septembre 2023, mon enfant est <u>inscrit et fréquentera</u> une autre institution que l'École Le Tremplin soit :</p>
<p>Signature obligatoire de l'autorité parentale : _____ Date : _____</p>

Fiche de santé 2023-2024

École: 112 École le Tremplin

Nom: _____ Fiche: _____ Date de naissance: _____

Prénom: _____ Sexe: _____ Classe: _____ Cycle: _____ Année du cycle: _____

Répondant (Oui/Non)

Père: _____ Cell. père: _____ Tél. rés.: _____

Mère: _____ Cell. mère: _____ Tél. urg. 1: _____

Tuteur: _____ Cell. tuteur: _____ Tél. urg. 2: _____

Nom du contact urgence: _____ Cell. urg.: _____ Autre tél.urg.: _____

Afin que nous intervenions adéquatement et le plus rapidement possible auprès de votre enfant, nous vous demandons de nous signaler tout problème majeur de santé ou toute situation nécessitant des soins de santé particuliers.

Note : Si des changements survenaient en cours d'année dans l'état de santé de votre enfant, veuillez communiquer avec un membre de la direction de l'école.

Aucun problème de santé

Problème de santé

Allergie sévère Précisez à quoi : _____

Avec prescription d'épipen _____

Diabète Épilepsie Asthme chronique Problème cardiaque avec suivi médical

Précisez le traitement : _____

Maladie chronique importante (Précisez) : _____

Précisez le traitement : _____

Votre enfant prend-il des médicaments? Si oui, lesquels? _____

Si nécessaire, le personnel dont les fonctions sont directement reliées à cet élève pourra avoir accès à ces renseignements.

Signature du titulaire de l'autorité parentale

Date



100, Chemin Rivière-à-Veillet
Ste-Geneviève-de-Batiscan QC G0X 2R0
Téléphone : (819) 840-4337
Télécopieur : (418) 362-3257

AVIS D'INSCRIPTION DEMANDE DE DOSSIER

Nous apprécierions recevoir dans les meilleurs délais, une copie du :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Dossier scolaire | <input type="checkbox"/> Dossier d'aide particulier |
| <input type="checkbox"/> Dossier de psychologie | <input type="checkbox"/> Dossier d'orthopédagogie |
| <input type="checkbox"/> Dossier de psychoéducation | <input type="checkbox"/> Dossier d'orthophonie |

que vous possédez au sujet de l'élève ci-dessous mentionnée qui fréquentait votre établissement.

Identification de l'élève

Nom de l'élève : _____ Prénom : _____

Code permanent : _____ Date de naissance : _____ Degré : _____

Nom et prénom du répondant : _____

Adresse actuelle : _____

Date d'inscription : _____ Date de fréquentation : _____

Je, soussigné, déclare que cet(te) élève est inscrit(e) à l'école

Signature de la direction

Date

Dernière école fréquentée : _____

Autorisation de l'autorité parentale

En vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, j'autorise la requête de l'école de transférer le :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dossier scolaire | <input type="checkbox"/> Dossier d'aide particulière |
| <input type="checkbox"/> Dossier de psychologie | <input type="checkbox"/> Dossier d'orthopédagogie |
| <input type="checkbox"/> Dossier de psychoéducation | <input type="checkbox"/> Dossier d'orthophonie. |

Signature des parents

Date