

## Formulaire d'inscription 2024-2025

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 à la main 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, école d'un autre Centre de services scolaire), vous devrez également fournir les documents suivants :

- Certificat de naissance **original** et **grand format** (nous devons en faire une photocopie que nous certifions 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@cduroy.qc.ca](mailto:johanie.caron@cduroy.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@cduroy.qc.ca](mailto:johanie.caron@cduroy.qc.ca).

Au plaisir d'accueillir votre enfant chez nous !

# ANNÉE SCOLAIRE 2024-2025



École Le Tremplin

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

Centre  
de services scolaire  
du Chemin-du-Roy

Québec

## IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom	Prénom	Fiche	
Autre(s) prénom(s) inscrit(s) au cert. de naissance	Date de naissance	Code permanent	
Lieu de naissance (ville)	Pays ou prov. de naissance	Langue maternelle	Langue parlée à la maison

## IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

Répondant 1 : <input type="checkbox"/>	Répondant 2 : <input type="checkbox"/>		
Nom et prénom	Nom et prénom		
Date de naissance	Lieu de naiss. (pays ou prov.)	Date de naissance	Lieu de naiss. (pays ou prov.)
Courriel	Courriel		
Répondant tuteur : <input type="checkbox"/>			
Nom et prénom	Lieu de naiss. (pays ou prov.)	Courriel	

## ADRESSE PRINCIPALE

Répondant 1 & répondant 2  Répondant 1  Répondant 2  Répondant tuteur

No civique	Rue	App.	Ville
Code postal	Téléphone principal	Travail ou autre	Travail ou autre

## AUTRE ADRESSE

Répondant 1  Répondant 2  Répondant tuteur

No civique	Rue	App.	Ville
Code postal	Téléphone principal	Travail ou autre	Travail ou autre

## TRANSPORT

Si vous avez plus d'une adresse et que vous désirez avoir du transport pour les deux, vous devez compléter le formulaire sur le site du Centre de services (csscdr.gouv.qc.ca), dans l'onglet transport, avant le 30 juin. Des frais sont exigibles et doivent être acquittés avant le début de l'année. Notez que les résidents d'un autre territoire doivent également remplir ce formulaire.

## AUTRES INFORMATIONS

École fréquentée actuellement : \_\_\_\_\_

« Les données d'identification transmises au MEQ sont susceptibles de faire l'objet d'une vérification au Directeur de l'état civil. »

Choix de cours au verso ----->

## EN CAS D'URGENCE

Nom, prénom et lien avec l'enfant	Téléphone	Cellulaire
-----------------------------------	-----------	------------

<b>Centre d'intérêt</b> Indiquer choix #1 et #2		Langues ( ) ( 1 période d'anglais supplémentaire* (2 unités) et 1 période d'espagnol (2 unités)	Sports plus ( ) (2 périodes) (2 unités)
<b>Choisir un bloc d'options</b>		<input type="checkbox"/> <b>Chimie &amp; physique</b> (4 unités) (4 unités)	<input type="checkbox"/> <b>Arts plus &amp; Santé et mieux-être</b> (2 unités) (4 unités)
Français (6 unités)		6	6
Anglais (4 unités)		4*	4*
Éducation physique et éducation à la santé (2 unités)		2	2
Culture et citoyenneté québécoise (2 unités)		2	2
Monde contemporain (2 unités)		2	2
Éducation financière (2 unités)		2	2
Mathématiques	<b>Culture, société et technique (CST)</b> (4 unités)	N/A	6
	<b>Sciences naturelles (SN)</b> (6 unités)	6	N/A
<b>Options</b>		8	8
<b>Choisir un art</b>	<input type="checkbox"/> Arts plastiques (2 unités)	2	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.

<b>Autorisation d'utilisation de photos et d'enregistrements audio et vidéos</b>	
<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><b>J'autorise</b> 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><b>Initiales :</b> <input type="text"/></p>
<p><b>Je refuse</b> que mon enfant soit photographié(e) ou enregistré(e) (audio et vidéo).</p>	<p><b>Initiales :</b> <input type="text"/></p>

<b>Approbation des choix de cours</b>	
<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 2024. Après cette date, la direction se réserve le droit de refuser toute demande de changement de cours ou de groupe.</p>	
<p><b>Signature obligatoire de l'autorité parentale :</b></p>	<p><b>Date :</b></p>

## Fiche de santé 2024-2025

École: 112 École le Tremplin

Nom: \_\_\_\_\_ Fiche: \_\_\_\_\_ Date de naissance: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 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.: \_\_\_\_\_

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 (incluant le dernier bulletin du primaire, les bulletins du secondaire ainsi que le certificat de naissance) |   |
| <input type="checkbox"/> Dossier d'aide particulier  | <input type="checkbox"/> Dossier d'orthopédagogie |
| <input type="checkbox"/> Dossier de psychologie  | <input type="checkbox"/> Dossier d'orthophonie    |
| <input type="checkbox"/> Dossier de psychoéducation  |   |

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

### Identification de l'élève

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_

Code permanent : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Degré : \_\_\_\_\_

Nom et prénom du répondant : \_\_\_\_\_

Adresse actuelle : \_\_\_\_\_

Dernière école fréquentée : \_\_\_\_\_

Date d'inscription : \_\_\_\_\_ Date de début : \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Signature de la direction

\_\_\_\_\_  
Date

### 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