

ÉCOLE  |  |  |  |  |  | FICHE  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Madame, Monsieur,

Voici la fiche d'admission et d'inscription pour l'année scolaire 2022-2023 qui doit être complétée pour chaque enfant. Nous vous demandons d'inscrire toutes les informations requises et de signer cette fiche à l'endroit prévu au verso de la feuille.

La Direction

### IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

NOM		PRÉNOM USUEL	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
SEXE	DATE DE NAISSANCE	CODE PERMANENT (à inscrire par l'école)	AUTRES PRÉNOMS
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AAAA MM JJ	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>

### IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

RÉPONDANT DE L'ÉLÈVE	<input type="checkbox"/> PÈRE ET MÈRE	<input type="checkbox"/> PÈRE	<input type="checkbox"/> MÈRE	<input type="checkbox"/> TUTRICE OU TUTEUR
NOM DU PÈRE	PRÉNOM DU PÈRE		DÉCÉDÉ OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DATE DE NAISSANCE DU PÈRE	PAYS DE NAISSANCE DU PÈRE (Si Canada, inscrire province)	ADRESSE ÉLECTRONIQUE DU PÈRE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
NOM DE LA MÈRE À LA NAISSANCE	PRÉNOM DE LA MÈRE		DÉCÉDÉE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DATE DE NAISSANCE DE LA MÈRE	PAYS DE NAISSANCE DE LA MÈRE (Si Canada, inscrire province)	ADRESSE ÉLECTRONIQUE DE LA MÈRE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
NOM DE LA RÉPONDANTE OU DU RÉPONDANT (Autre que père ou mère)	PRÉNOM DE LA RÉPONDANTE OU DU RÉPONDANT (Autre que père ou mère)			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
N.B. L'adresse électronique est requise pour l'accès au Mozaïk portail.	ADRESSE ÉLECTRONIQUE DE LA RÉPONDANTE OU DU RÉPONDANT (Autre que père ou mère)			
	<input type="text"/>			

### GARDE LÉGALE DE L'ENFANT PAR UN DES DEUX PARENTS, UNE TUTRICE OU UN TUTEUR (Complétez s'il y a lieu)

Type de garde:  garde partagée  
 garde exclusive

Je déclare avoir la garde légale (Jugement de la Cour)  Copie du Jugement:  oui  
 à venir

### AUTRES INFORMATIONS CONCERNANT L'ÉLÈVE

STATUT LÉGAL DE L'ÉLÈVE:	PAYS DE NAISSANCE OU PROVINCE (SI NÉ AU CANADA)
<input type="checkbox"/> NÉ OU ADOPTÉ AU QUÉBEC	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> CITOYEN CANADIEN OU RÉSIDENT PERMANENT	VILLE DE NAISSANCE (selon certificat de naissance)
<input type="checkbox"/> AUTRE (PRÉCISEZ): _____	<input type="text"/>
	LANGUE PARLÉE À LA MAISON
	<input type="text"/>
	LANGUE MATERNELLE
	<input type="text"/>
TÉLÉPHONE D'URGENCE (autre que les parents)	NOM DE LA PERSONNE À CONTACTER (autre que les parents)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TRANSPORT ADAPTÉ:	
<input type="checkbox"/> 1/FAUTEUIL ROULANT MANUEL	<input type="checkbox"/> 4/PERSONNE ACCOMPAGNATRICE
<input type="checkbox"/> 2/FAUTEUIL ROULANT MOTORISÉ	<input type="checkbox"/> 9/CONDITION MÉDICALE PARTICULIÈRE (Allergie, Diabète, Épilepsie)
<input type="checkbox"/> 3/CHIEN D'ASSISTANCE	<input type="text"/>

COMPLÉTER LE VERSO

**ADRESSE PRINCIPALE DE L'ÉLÈVE**PREUVE DE RÉSIDENCE  À VENIR  (Le parent doit obligatoirement fournir une preuve de résidence)TYPE D'ADRESSE  1/PÈRE ET MÈRE  2/PÈRE  3/MÈRE  5/TUTRICE OU TUTEURENVOI  
(Réservé à l'école)  MEES  Doc.  Trsp

No.CIV. GE. RUE OR. APP. CASIER VILLE CODE POSTAL

TÉLÉPHONE (Domicile) PÈRE: TÉL. AU TRAVAIL POSTE PÈRE: CELLULAIRE

MÈRE: TÉL. AU TRAVAIL POSTE MÈRE: CELLULAIRE

## ADRESSE COMPLÉMENTAIRE

No.CIV. GE. RUE OR. APP. CASIER VILLE CODE POSTAL

TÉLÉPHONE NOM DE LA PERSONNE À CONTACTER PÉRIODE D'APPLICATION  
(Réservé à l'école)  AM  M1  M2  PM

(Réservé à l'école) J'atteste avoir pris connaissance des documents originaux suivants, présentés pour confirmer la résidence de l'élève au Québec :

Doc. 1 : \_\_\_\_\_ Doc 2 : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Signature responsable de l'admission : \_\_\_\_\_

**AUTRES ADRESSES (Celle de l'autre parent en cas de garde partagée)**TYPE D'ADRESSE  1/PÈRE ET MÈRE  2/PÈRE  3/MÈRE  5/TUTRICE OU TUTEUR

No.CIV. GE. RUE OR. APP. CASIER VILLE CODE POSTAL

TÉLÉPHONE (Domicile) PÈRE: TÉL. AU TRAVAIL POSTE PÈRE: CELLULAIRE

MÈRE: TÉL. AU TRAVAIL POSTE MÈRE: CELLULAIRE

## ADRESSE COMPLÉMENTAIRE

No.CIV. GE. RUE OR. APP. CASIER VILLE CODE POSTAL

TÉLÉPHONE NOM DE LA PERSONNE À CONTACTER

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS À LA FRÉQUENTATION SCOLAIRE**SERVICE PRÉSCOLAIRE 4 ANS DEMANDÉ : 4 ans handicapé  (compléter le formulaire disponible au [www.cssdgs.gouv.qc.ca/admission](http://www.cssdgs.gouv.qc.ca/admission))4 ans temps plein  (écoles spécifiques seulement) 4 ans Passe-Partout  (places limitées)

Durant l'année scolaire 2021-2022, quel type de fréquentation correspond à la situation de votre enfant?

- Milieu familial subventionné
- Milieu familial non-subventionné
- CPE : centre de la petite enfance en installation subventionné Nom du centre : \_\_\_\_\_
- Garderie subventionnée Nom du centre : \_\_\_\_\_
- Garderie non-subventionnée
- Domicile d'une personne de l'entourage  Autre type de milieu de garde : \_\_\_\_\_
- Domicile de l'enfant  L'enfant n'a pas été gardé de façon régulière

**POUR LES ÉLÈVES 4 ANS TEMPS PLEIN SEULEMENT (ceci n'est pas l'inscription au service de garde)**

À titre informatif, j'aurai besoin du service suivant: (Complétez le formulaire d'inscription du service demandé auprès du service de

Service de garde : AM  Midi  PM  Surveillance du midi :  Aucun de ces services : **INSCRIPTION POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2022-2023 (Complétez obligatoirement)** J'inscris mon enfant au Centre de services scolaire des Grandes-Seigneuries pour l'année 2022-2023. DATE  
SIGNATURE DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE L'ENFANT \_\_\_\_\_