

NOM DE L'ÉCOLE

\*\*\* Veuillez compléter ce formulaire en lettres moulées \*\*\*

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

NOM DE FAMILLE DE L'ÉLÈVE, PRÉNOM DE L'ÉLÈVE, AUTRES PRÉNOMS DE L'ÉLÈVE INSCRITS SUR SON CERTIFICAT DE NAISSANCE, LIEU DE NAISSANCE DE L'ÉLÈVE (ville de naissance), PROVINCE OÙ EST NÉ L'ÉLÈVE OU LE PAYS SI AUTRE QUE LE CANADA, LANGUE MATERNELLE (1ère langue apprise et encore maîtrisée), LANGUE PARLÉE À LA MAISON

En lien avec les demandes du Ministère et les allocations possibles, veuillez cocher les cases suivantes si elles s'appliquent : L'élève est autochtone, L'élève réside sur une réserve

Tous les renseignements pertinents sont transmis au MEES aux fins de gestion et sont susceptibles de faire l'objet d'une vérification auprès du Directeur de l'état civil.

IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

RÉPONDANT(S) : PÈRE, MÈRE, TUTEUR

PÈRE INCONNU, MÈRE INCONNUE, DATE DE NAISSANCE DU PÈRE, DATE DE NAISSANCE DE LA MÈRE, PARENTS DE MÊME SEXE : MASCULIN, FÉMININ, NOM DU TUTEUR (si différents des parents), PRÉNOM DU TUTEUR (si différent des parents), PROVINCE OÙ EST NÉ LE TUTEUR OU LE PAYS SI AUTRE QUE LE CANADA

TÉLÉPHONES IMPORTANTS ET ADRESSES ÉLECTRONIQUES (Lors de communications générales, est-ce que vous désirez recevoir un appel robotisé ou un texto?)

No DE CELLULAIRE PÈRE, No DE CELLULAIRE MÈRE, No DE CELLULAIRE TUTEUR, Appel ou Texto, No TÉLÉPHONE AU TRAVAIL PÈRE, No TÉLÉPHONE AU TRAVAIL MÈRE, No TÉLÉPHONE AU TRAVAIL TUTEUR, ADRESSE ÉLECTRONIQUE PÈRE, MÈRE, TUTEUR, NOM DU CONTACT D'URGENCE, No DE TÉLÉPHONE D'URGENCE, No DE CELLULAIRE D'URGENCE

ADRESSE PRINCIPALE (Celle qui sera transmise au ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur)

TYPE D'ADRESSE: DEUX PARENTS, MÈRE, PÈRE, TUTEUR, ADRESSE EFFECTIVE LE, AAAAA-MM-JJ, No CIVIQUE, RUE, No APP., VILLE, PROVINCE, CODE POSTAL, CASIER POSTAL, No TÉLÉPHONE À CETTE ADRESSE, Appel ou Texto

AUTRE ADRESSE

EST-CE QUE LA DOCUMENTATION DE L'ÉCOLE DOIT ÊTRE ACHÉMINÉE À CETTE ADRESSE ? OUI, NON

TYPE D'ADRESSE: PÈRE, TUTEUR, MÈRE, ADRESSE EFFECTIVE LE, AAAAA-MM-JJ, No CIVIQUE, RUE, No APP., VILLE, PROVINCE, CODE POSTAL, CASIER POSTAL, No TÉLÉPHONE À CETTE ADRESSE, Appel ou Texto

ADRESSE SUPPLÉMENTAIRE POUR LE TRANSPORT SCOLAIRE

PÉRIODE D'APPLICATION

AM, PM, MIDI ALLER, MIDI RETOUR, No CIVIQUE, RUE, No APP., VILLE, PROVINCE, CODE POSTAL, CASIER POSTAL, No TÉLÉPHONE À CETTE ADRESSE

FRÉQUENTATION DE L'ÉLÈVE

L'INSCRIPTION DE L'ÉLÈVE EST POUR : MATERNELLE 4 ANS, MATERNELLE 5 ANS, PRIMAIRE (précisez le niveau)

DERNIER NIVEAU COMPLÉTÉ OU EN COURS, DERNIÈRE ÉCOLE FRÉQUENTÉE, COMMISSION SCOLAIRE DE CETTE ÉCOLE

J'autorise l'institution d'enseignement à utiliser les renseignements personnels contenus dans ce formulaire. En cas de changement d'école, j'autorise l'institution d'enseignement à transférer ces mêmes renseignements à l'institution que fréquentera mon enfant.

SIGNATURE, PÈRE, MÈRE, PERSONNE AUTORISÉE, DATE

\*\*\*À COMPLÉTER PAR LA SECRÉTAIRE\*\*\*

J'atteste avoir pris connaissance des documents originaux suivants, présentés pour confirmer la résidence du parent ou du répondant de l'élève au Québec.

Nom du document : Date : Signature responsable de l'admission :