

DEMANDE D'ADMISSION ET INSCRIPTION Année scolaire: _____

Documents supplémentaires nécessaires pour l'inscription

Apportez ce formulaire d'inscription ainsi que les documents suivants au secrétariat de l'école sur r.v. : • Certificat de naissance officiel (grand format)

- Preuve de résidence (permis de conduire, compte de taxe scolaire, facture d'électricité, de téléphone, par exemple)

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

NOM DE L'ÉLÈVE	PRÉNOM DE L'ÉLÈVE	AUTRES PRÉNOMS (s'il y a lieu)	NÉ(E) LE AAAA-MM-JJ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SEXE	DEGRÉ ACTUEL	PROVINCE OU PAYS DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LANGUE MATERNELLE	CODE PERMANENT (si connu)	PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (autre que parents)	LIEN ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LANGUE PARLÉE À LA MAISON			
<input type="text"/>			

IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

RÉPONDANT(S) : Les deux parents Parent 1 Parent 2 Tuteur Garde partagée oui non

PARENT 1	NOM DU PARENT 1	PRÉNOM DU PARENT 1	NÉ(E) LE AAAA-MM-JJ	COCHER SI DÉCÉDÉ
	<input type="checkbox"/> PÈRE	<input type="checkbox"/> MÈRE	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
LIEU DE NAISSANCE PARENT 1		CELLULAIRE PARENT 1	ADRESSE ÉLECTRONIQUE PARENT 1	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PARENT 2	NOM DU PARENT 2	PRÉNOM DU PARENT 2	NÉ(E) LE AAAA-MM-JJ	COCHER SI DÉCÉDÉ
	<input type="checkbox"/> PÈRE	<input type="checkbox"/> MÈRE	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
LIEU DE NAISSANCE PARENT 2		CELLULAIRE PARENT 2	ADRESSE ÉLECTRONIQUE PARENT 2	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TUTEUR	NOM DU TUTEUR	PRÉNOM DU TUTEUR	SEXE DU TUTEUR	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	F ou M <input type="checkbox"/>	
LIEU DE NAISSANCE TUTEUR		CELLULAIRE TUTEUR	ADRESSE ÉLECTRONIQUE TUTEUR	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

ADRESSE PRINCIPALE DE L'ÉLÈVE SUR LE TERRITOIRE DE LA COMMISSION SCOLAIRE DE LA JONQUIÈRE (CSDLJ)

Type d'adresse <input type="checkbox"/> 1 - Les 2 parents <input type="checkbox"/> 2 - Parent 1 <input type="checkbox"/> 3 - Parent 2 <input type="checkbox"/> 4 - Tuteur	NUMÉRO CIVIQUE	NOM DE LA RUE	APP.	VILLE
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	CODE POSTAL	TÉLÉPHONE - Maison	TÉLÉPHONE - Travail parent 1	TÉLÉPHONE - Travail parent 2
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

AUTRE ADRESSE DE L'ÉLÈVE

Type d'adresse <input type="checkbox"/> 1 - Les 2 parents <input type="checkbox"/> 2 - Parent 1 <input type="checkbox"/> 3 - Parent 2 <input type="checkbox"/> 4 - Tuteur	NUMÉRO CIVIQUE	NOM DE LA RUE	APP.	VILLE
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	CODE POSTAL	TÉLÉPHONE - Maison	TÉLÉPHONE - Travail parent 1	TÉLÉPHONE - Travail parent 2
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ADRESSE COMPLÉMENTAIRE POUR LE TRANSPORT (autre que celle de résidence (gardienne)) :

NUMÉRO CIVIQUE	NOM DE LA RUE	APPARTEMENT	VILLE	CODE POSTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TÉLÉPHONE - Maison	TRANSPORT : matin <input type="checkbox"/> midi <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>			
<input type="text"/>				

DIVULGATION DES RENSEIGNEMENTS

- J'autorise l'institution d'enseignement et la commission scolaire à utiliser les renseignements personnels contenus dans ce formulaire pour la gestion des services éducatifs de mon enfant et aux fins de transmission d'informations liées à la vie scolaire.

autorisation accordée autorisation refusée
- En cas de départ, j'autorise le transfert du dossier de mon enfant à une autre commission scolaire.

autorisation accordée autorisation refusée
- Acceptez-vous que votre enfant soit photographié ou filmé dans le cadre d'une activité scolaire ou parascolaire pour une utilisation à caractère pédagogique dans les publications de la Commission scolaire, de ses établissements et dans les travaux effectués par les stagiaires?

autorisation accordée autorisation refusée

FRÈRES ET SOEURS AU PRIMAIRE

Nom, Prénom, École

Nom, Prénom, École

Nom, Prénom, École

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Preuve de la résidence de l'élève au Québec

J'atteste avoir pris connaissance de deux des documents originaux suivants, présentés pour confirmer la résidence de l'élève au Québec :

Carte d'assurance maladie (RAMQ) _____ Compte de taxe municipale _____
Permis de conduire _____ Facture électricité, téléphone ou cablodistribution _____

SIGNATURE DU RESPONSABLE

DATE

DERNIÈRE FRÉQUENTATION SCOLAIRE

École _____ Commission scolaire _____

Préscolaire

4 ans

5 ans

Courriel pour le retour: sylvie.camiot@csjonquiere.qc.ca

Primaire/ Degré

Le dernier bulletin doit obligatoirement être joint pour traiter la demande.

Secondaire/ Degré

SIGNATURE DE L'AUTORITÉ PARENTALE

DATE

DEMANDE DE DOSSIER SCOLAIRE

Demande adressée à :

Nom de l'école : _____

Commission scolaire : _____

Auriez-vous l'obligeance de nous faire parvenir les documents suivants concernant l'élève mentionné ci-après :

- **le dossier scolaire (incluant le certificat de naissance) :**
- **le dossier d'aide particulière :**

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom : _____

Date de _____

naissance : _____

Prénom : _____

Code _____

permanent : _____

IDENTIFICATION DU RÉPONDANT

Nom du répondant : **Père** _____

Mère _____

Tuteur _____

Section réservée au secrétariat de l'école

Ces documents doivent être expédiés à :

École : _____

Adresse : _____

Demandé par : _____

Signature : _____

Date : _____

AUTORISATION DU RÉPONDANT

En mon nom personnel ou à titre de répondant de l'élève ci-haut mentionné, j'autorise la Commission scolaire De La Jonquière à demander une copie de mon dossier scolaire ou celui de mon enfant.

Une photocopie de la présente autorisation est valide tout comme l'original.

Signature : _____ **Date :** _____