

DEMANDE D'ADMISSION ET INSCRIPTION Année scolaire: _____

Documents supplémentaires nécessaires pour l'inscription

- Certificat de naissance officiel (grand format)
- Une preuve de résidence (par exemple : permis de conduire, compte de taxe scolaire, facture d'électricité ou de téléphone)

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 DECÉDÉ |
| | <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 DECÉDÉ |
| | <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 DU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DE LA JONQUIÈRE (CSSDLJ)

| | | | | |
|---|----------------------|----------------------|------------------------------|------------------------------|
| 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

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • J'autorise l'institution d'enseignement et le Centre de services 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 <input type="checkbox"/> autorisation refusée <input type="checkbox"/> |
| <ul style="list-style-type: none"> • En cas de départ, j'autorise le transfert du dossier de mon enfant à un autre centre de services scolaire | autorisation accordée <input type="checkbox"/> autorisation refusée <input type="checkbox"/> |
| <ul style="list-style-type: none"> • 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 du Centre de services scolaire, de ses établissements et dans les travaux effectués par les stagiaires? | autorisation accordée <input type="checkbox"/> autorisation refusée <input type="checkbox"/> |

FRÈRES ET SŒURS 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 d'un des documents originaux suivants, présentés pour confirmer la résidence de l'élève au Québec :

Compte de taxe municipale _____ Facture d'électricité, téléphone ou cablodistribution _____

Permis de conduire _____

DERNIÈRE FRÉQUENTATION SCOLAIRE

École _____ Commission scolaire _____

SIGNATURE DU RESPONSABLE _____ DATE _____

Préscolaire 4 ans 5 ans

Primaire/ Degré

Secondaire/ Degré

Formation générale des jeunes

RÉSERVÉ SERVICES ÉDUCATIFS

Courriel pour le retour: cssdlj-inscription@csjonquiere.qc.ca

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

SIGNATURE DU PARENT 1 _____

SIGNATURE DU PARENT 2 _____

DATE _____

DEMANDE DE DOSSIER SCOLAIRE

Demande adressée à (*dernière école fréquentée*):

Nom de l'école : _____

Téléphone : _____

Adresse courriel : _____

Centre de services 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 : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Code permanent : _____

IDENTIFICATION DU RÉPONDANT

Nom du répondant : Parent 1 _____

Parent 2 _____

Tuteur _____

SECTION RÉSERVÉE AU SECRÉTARIAT DE L'ÉCOLE

École : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Demandé par : _____

Adresse courriel : _____

Date : _____

AUTORISATION DU RÉPONDANT

En mon nom personnel ou à titre de répondant de l'élève ci-haut mentionné, j'autorise le Centre de services 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 : _____