

Inscription - Passe-Partout

Année scolaire 2022-2023



No de fiche : _____
(RÉSERVÉ À L'ÉCOLE)

Code permanent : _____
(RÉSERVÉ À L'ÉCOLE)

1 IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

NOM DE FAMILLE DE L'ÉLÈVE

PRÉNOM DE L'ÉLÈVE

AUTRES PRÉNOMS

SEXE

DATE DE NAISSANCE

LIEU DE NAISSANCE

LANGUE MATERNELLE

LANGUE PARLÉE À LA MAISON

NOM DU CONTACT D'URGENCE (AUTRE QUE LE PARENT)

TÉLÉPHONE D'URGENCE

Choix d'école :

Secteur de La Mitis

- des Alizés
 Norjoli
 Bois-et-Marées

Secteur de Rimouski

- de l'Écho-des-Montagnes
 de l'Estran
 des Merisiers
 Élisabeth-Turgeon

2 IDENTIFICATION DES RÉPONDANTS

RÉPONDANT

NOM

PRÉNOM

LIEU DE NAISSANCE
(province si né au Canada, pays
si né à l'extérieur du Canada)

DATE DE NAISSANCE

COURRIEL

CELL.

LIEN AVEC L'ENFANT

NOM

PRÉNOM

LIEU DE NAISSANCE
(province si née au Canada, pays
si née à l'extérieur du Canada)

DATE DE NAISSANCE

COURRIEL

CELL.

LIEN AVEC L'ENFANT

TUTEUR

NOM DU TUTEUR

PRÉNOM DU TUTEUR

LIEU DE NAISSANCE
(province si née au Canada, pays si
née à l'extérieur du Canada)

SEXE

CELL. DU TUTEUR

3 QUESTIONS COMPLÉMENTAIRES

S.v.p., veuillez répondre à toutes les questions, en même temps que le formulaire d'inscription.

AUTORISATION COURRIELS

J'accepte de recevoir, aux coordonnées mentionnées dans le formulaire, les courriels faisant la promotion et la vente d'articles ou d'événements organisés par l'école de mon enfant.

OUI: NON:

AUTORISATION PHOTOS

Je consens à ce que mon enfant soit photographié ou enregistré dans le cadre des activités scolaires ou parascolaires et que l'école ou le Centre des services scolaire puissent utiliser le matériel dans leurs publications, entre autres sur leurs sites Web et leurs pages Facebook. J'ai pris connaissance de la portée de l'autorisation disponible sur le site web du Centre de services scolaire.

OUI: NON:

AUTORISATION SORTIES

J'autorise mon enfant à circuler à proximité de l'école pour des activités éducatives et récréatives, lorsque cela s'inscrit dans l'horaire régulier ou dans les programmes particuliers de l'école. Pour toutes autres sorties, une demande d'autorisation vous sera acheminée afin d'obtenir votre consentement.

OUI: NON:

4 ADRESSES PRINCIPALES

ADRESSE DU OU DES PARENTS OU DE LA TUTRICE OU DU TUTEUR

Date d'entrée en vigueur :

ENVOI
(Réservé à l'école)

 MEQ Doc. Trsp

LIEN DU RÉPONDANT

No CIVIQUE

N,S,E,O

GENRE

RUE / RANG / ROUTE

No APP.

CASIER POSTAL

VILLE/VILLAGE

CODE POSTAL

TÉLÉPHONE À LA MAISON

TÉLÉPHONE AU TRAVAIL

5 AUTRES ADRESSES

ADRESSE DU OU DES PARENTS OU DE LA TUTRICE OU DU TUTEUR

Date d'entrée en vigueur :

ENVOI
(Réservé à l'école)

 MEQ Doc. Trsp

LIEN DU RÉPONDANT

No CIVIQUE

N,S,E,O

GENRE

RUE / RANG / ROUTE

No APP.

CASIER POSTAL

VILLE/VILLAGE

CODE POSTAL

TÉLÉPHONE À LA MAISON

TÉLÉPHONE AU TRAVAIL

AUTORISATION

Je déclare que les renseignements contenus dans ce formulaire sont exacts et conformément à la "Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels", j'autorise le Centre de services scolaire à utiliser les renseignements personnels contenus dans ce formulaire pour la gestion des services éducatifs. Ces renseignements seront transmis au ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur et sont susceptibles d'être vérifiés auprès du Directeur de l'état civil. En cas de changement d'école, j'autorise également l'institution d'enseignement à transférer ces renseignements à l'institution que fréquentera mon enfant.

Formulaire numérique :

Date

Nom, prénom

Lien avec l'enfant

Formulaire papier :

Date

Nom, prénom

Signature du parent ou du tuteur

Lien avec l'enfant

DONNÉES SCOLAIRES — (RÉSERVÉ À L'ÉCOLE)

Preuve de la résidence du parent ou du répondant de l'élève au Québec

J'atteste avoir pris connaissance des documents originaux suivants, présentés pour confirmer la résidence du parent ou du répondant:

 Permis de conduire Carte d'assurance maladie

Date: _____ Signature du responsable de l'admission: _____