

Admission et inscription pour l'année scolaire 2016-2017 du 1^{er} au 5 février 2016

Vous recevez, en pièce jointe, une fiche vous permettant de faire l'inscription de votre enfant, pour l'année scolaire 2016-2017. Nous vous prions de bien lire les pages suivantes, de remplir la fiche d'admission et d'inscription de votre enfant ou de modifier l'information qui y apparaît **et de la rapporter à l'école**. Si des renseignements supplémentaires vous étaient nécessaires, n'hésitez pas à communiquer avec le secrétariat de votre école de quartier.

1^{re} étape - Sections 1 à 6 au recto et sections 7 et 8 au verso

- ✓ pour une première inscription, remplir la fiche d'admission et d'inscription;
- ✓ vérifier tous les renseignements imprimés et les corriger, s'il y a lieu;
- ✓ remplir tous les renseignements manquants, s'il y a lieu;
- ✓ signer en bas de la page et indiquer la date (section 6).

2^e étape - Sections 9 à 12 au verso

- ✓ remplir la fiche d'urgence-santé;
- ✓ vérifier tous les renseignements imprimés et les corriger, s'il y a lieu;
- ✓ signer et inscrire la date **aux deux endroits prévus**, au bas de la page (sections 11 et 12).

3^e étape - Rapporter la fiche d'admission et d'inscription remplie

- ✓ **à l'école, pendant la période d'admission et d'inscription, du 1^{er} au 5 février 2016. (Mercredi 3 février 2016, les écoles primaires seront ouvertes jusqu'à 19 h.)**



Pour une nouvelle admission et inscription à la Commission scolaire des Premières-Seigneuries ou un déménagement, vous devez avoir en main les documents suivants :

- ✓ l'original du certificat de naissance (grand format) délivré par le Directeur de l'état civil;
- ✓ le dernier bulletin scolaire émis (sauf pour le préscolaire);
- ✓ une preuve de résidence sur le territoire de la Commission scolaire (permis de conduire d'un parent de l'élève ou tout autre document provenant d'un ministère ou d'un organisme gouvernemental attestant l'adresse de l'élève);
- ✓ la carte d'assurance maladie du Québec (RAMQ) de l'enfant;
- ✓ les coordonnées téléphoniques des personnes à contacter en cas d'urgence.



INSTRUCTIONS POUR REMPLIR LA FICHE D'ADMISSION ET D'INSCRIPTION OU POUR MODIFIER L'INFORMATION QUI Y APPARAÎT.

Si vous devez modifier la fiche d'admission et d'inscription préimprimée, vous devez le faire en indiquant la correction au-dessus de l'information imprimée.

1. IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Ces renseignements sont identiques à ceux indiqués au document officiel déposé au dossier de votre enfant (certificat de naissance, certificat de changement de nom, jugement d'adoption, etc.). Si vous désirez faire une modification à l'identification de votre enfant, vous devez présenter une pièce justificative à l'école qui assurera le suivi nécessaire.

Veuillez ignorer le renseignement « code ».

2. IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

Répondant(e)(s) : Veuillez faire un « X » dans les cases pour identifier le(s) répondant(s) de l'élève. **À moins d'un jugement à l'effet contraire, en principe, les deux parents sont répondants de l'élève.**

Les renseignements relatifs à l'identité des parents sont identiques à ceux indiqués au document officiel déposé au dossier de votre enfant (certificat de naissance, certificat de changement de nom, jugement d'adoption, etc.). Si vous désirez y apporter des modifications, vous devez présenter une pièce justificative à l'école qui assurera le suivi nécessaire.

Le lieu de naissance des parents doit être inscrit.

La date de naissance des parents est une donnée **très importante**. En effet, en vertu de la Loi modifiant la Loi sur les élections scolaires et la Loi électorale, ce renseignement sera transmis au Directeur général des élections en vue de la confection et de la mise à jour de la liste électorale permanente devant servir aux élections municipales, provinciales et scolaires, s'il y a lieu.

3. ADRESSE PRINCIPALE DE RÉSIDENCE DE L'ÉLÈVE

Indiquez ou vérifiez votre adresse de résidence actuelle. Si vous prévoyez déménager d'ici septembre 2016, veuillez inscrire votre nouvelle adresse et la date d'entrée en vigueur si vous la connaissez. Si la nouvelle adresse fait partie du territoire de la Commission scolaire des Premières-Seigneuries, nous ferons le changement d'école.

Par contre, si la nouvelle adresse est à l'extérieur du territoire de notre commission scolaire, vous devez inscrire vous-même votre enfant à l'autre commission scolaire.

Si vous ne connaissez pas votre nouvelle adresse, nous vous demandons de bien vouloir informer le secrétariat de l'école dès que l'adresse sera connue.

Même si vous déménagez à l'extérieur du territoire de la Commission scolaire des Premières-Seigneuries ou que votre enfant est admis à l'école privée, veuillez nous retourner la fiche signée en nous mentionnant le nom de l'école que fréquentera votre enfant. Ceci nous permettra d'assurer le suivi de nos dossiers.

4. ADRESSE DU (DE LA) GARDIEN(NE) OU SERVICE DE GARDE DE L'ÉCOLE (RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS À REMPLIR)

Les renseignements déclarés à cette section permettront de connaître si votre enfant fréquente un milieu de garde et d'établir l'admissibilité au transport scolaire de votre enfant en vue de lui attribuer une place, s'il y a lieu. Si vous avez des modifications à apporter ultérieurement, veuillez aviser le secrétariat de votre école le plus tôt possible.

Situation actuelle au dossier de l'élève : Si les besoins sont identiques pour la prochaine année scolaire, veuillez inscrire un « X » dans la case « *Aucune modification à apporter pour l'année scolaire 2016-2017* ».

Pour une nouvelle inscription ou pour apporter des modifications relatives au milieu de garde de votre enfant, veuillez remplir les données.

Il est important d'indiquer ou de vérifier **l'adresse du (de la) gardien(ne) si elle est différente de l'adresse de résidence ou l'adresse du service de garde de l'école**. Une seule adresse est acceptée. De plus, veuillez vous assurer de cocher les périodes de fréquentation de ce milieu de garde :

AM
(entrée le matin)

Midi

PM
(sortie en après-midi)

Conséquemment, chaque case non remplie indiquera qu'à la période correspondante, l'adresse pour le transport scolaire sera celle du domicile, si l'élève répond aux critères d'admissibilité. Le fait de remplir ces renseignements ne garantit cependant pas l'accès au transport scolaire. Pour plus d'information, veuillez consulter notre site internet : www.csdps.qc.ca, Information aux parents, Transport scolaire.

5. CHOIX DE L'ÉCOLE

Indiquez votre choix d'école pour l'année scolaire 2016-2017. Si vous désirez inscrire votre enfant dans une autre école de la Commission scolaire des Premières-Seigneuries que celle indiquée sur cette fiche (en haut, à droite), vous devez remplir une « **Demande d'inscription dans une autre école** ». Ce formulaire est disponible au secrétariat de votre école. Il est possible que vous ne puissiez obtenir de réponse à votre demande avant le 30 juin 2016.

L'acceptation de votre demande d'inscription dans une autre école est conditionnelle **aux places disponibles**. La Commission scolaire ne peut garantir à votre enfant une place à son école d'origine si vous désirez annuler cette demande.

Le choix de fréquenter une école hors bassin ne donne pas automatiquement droit à un transport. Si le transport n'est pas disponible ou ne convient pas, le déplacement de l'enfant devient la responsabilité du parent. Le formulaire d'inscription et les conditions d'utilisation sont disponibles à l'école ou sur notre site Internet : www.csdps.qc.ca, Information aux parents, Transport scolaire. **Date limite d'inscription : 31 mars 2016.**

 **6. Important : signez et datez la fiche d'admission et d'inscription.**

DONNÉES SCOLAIRES ET PREUVE DE RÉSIDENCE – Cette section est réservée à l'école.

7 et 8. AUTRE ADRESSE DE L'ÉLÈVE (CETTE SECTION EST IMPRIMÉE SEULEMENT SI L'ENFANT A DEUX ADRESSES À SON DOSSIER.)

Veuillez corriger les renseignements, s'il y a lieu. Pour ajouter une adresse (ex. : garde partagée), veuillez l'inscrire au bas de la page.

9 à 12. FICHE D'URGENCE-SANTÉ

Veuillez vérifier, corriger et remplir, s'il y a lieu, tous les renseignements de cette fiche :

- ▶ État de santé;
- ▶ Situation d'urgence;
- ▶ Autorisations de l'autorité parentale.

 **Important : signez et datez la fiche d'urgence-santé (deux signatures sont requises aux sections 11 et 12).**

1 - IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

CODE PERMANENT _____ No DE FICHE _____ NO.ÉCOLE _____ ÉCOLE _____

NOM DE L'ÉLÈVE _____ PRÉNOM DE L'ÉLÈVE _____

ABSENCE AUTRES PRÉNOMS _____ SEXE _____ DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ) _____

AUTRES PRÉNOMS _____

CODE ET _____ LIEU DE NAISSANCE DE L'ÉLÈVE _____ LANGUE MATERNELLE _____ LANGUE PARLÉE À LA MAISON _____

2 - IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

RÉPONDANT(E)(S) : PARENT A PARENT B GARDE PARTAGÉE TUTEUR

PARENT A PÈRE INFORMATION NON DISPONIBLE _____
 MÈRE _____
 PARENT A DÉCÉDÉ _____

NOM DU PARENT A _____ PRÉNOM DU PARENT A _____ * LIEU DE NAISSANCE _____ DATE DE NAISSANCE DU PARENT A (AAAA-MM-JJ) _____

CELLULAIRE _____ ** ADRESSE ÉLECTRONIQUE _____

PARENT B PÈRE INFORMATION NON DISPONIBLE _____
 MÈRE _____
 PARENT B DÉCÉDÉ _____

NOM DU PARENT B _____ PRÉNOM DU PARENT B _____ * LIEU DE NAISSANCE _____ DATE DE NAISSANCE DU PARENT B (AAAA-MM-JJ) _____

CELLULAIRE _____ ** ADRESSE ÉLECTRONIQUE _____

NOM DU TUTEUR _____ PRÉNOM DU TUTEUR _____ * LIEU DE NAISSANCE _____ SEXE DU TUTEUR _____

CELLULAIRE _____ ** ADRESSE ÉLECTRONIQUE _____

* Veuillez indiquer : la province si votre lieu de naissance est au Canada ou le pays si votre lieu de naissance est à l'étranger.
 ** Certaines communications pourraient vous parvenir par courrier électronique.

3 - ADRESSE PRINCIPALE DE RÉSIDENCE DE L'ÉLÈVE (Si l'élève a une 2e adresse, veuillez l'inscrire au verso.)

TYPE D'ADRESSE _____

1 Les 2 Parents
 2 Père
 3 Mère
 4 Tuteur

ADRESSE EFFECTIVE LE _____ ENVOI (Réservé à l'école) _____
 MELS Doc. Trsp.

AAAA-MM-JJ _____ No CIVIQUE _____ GENRE _____ RUE/RANG/ROUTE _____ N, S, E, O _____ No APP. _____ CASIER POSTAL _____

VILLE / MUNICIPALITÉ _____ CODE POSTAL _____ TÉLÉPHONE RÉSIDENCE _____

TÉLÉPHONE TRAVAIL, parent A (1) _____ TÉLÉPHONE TRAVAIL, parent B (2) _____ TÉLÉPHONE TRAVAIL tuteur _____

4 - ADRESSE DU (DE LA) GARDIEN(NE) OU SERVICE DE GARDE DE L'ÉCOLE (Assujettie à la politique de gestion du transport scolaire.)

Je désire appliquer une adresse différente que l'adresse principale pour le transport scolaire de mon enfant.

COCHER LES PÉRIODES DE FRÉQUENTATION AM MIDI PM

 No CIVIQUE _____ GENRE _____ RUE/RANG/ROUTE _____ N, S, E, O _____ No APP. _____ CASIER POSTAL _____

NOM DU CONTACT À CETTE ADRESSE _____ VILLE / MUNICIPALITÉ _____ CODE POSTAL _____ TÉLÉPHONE _____

5 - CHOIX DE L'ÉCOLE ET CHOIX EN ARTS

À remplir par l'autorité parentale

Pour l'année 2016-2017, je choisis l'école : _____
 Inscrive le nom de l'école choisie

N.B. Si vous choisissez une école autre que celle fréquentée présentement ou, dans le cas d'une nouvelle inscription, une école autre que celle de votre bassin, vous devez compléter le formulaire "DEMANDE D'INSCRIPTION DANS UNE AUTRE ÉCOLE" disponible au secrétariat de l'école.

À remplir par l'autorité parentale (Pour le secondaire seulement, ce choix est obligatoire.) **CHOIX EN ARTS**

Inscrive les chiffres 1 pour le 1er choix, 2 pour le 2e choix et 3 pour le 3e choix : Arts plastiques Musique Art dramatique

Toutefois, l'attribution **du** ou **des** cours d'art dépendra de la grille matières adoptée par chacune des écoles de la commission scolaire. L'école secondaire considérera les préférences de votre enfant sans pour autant en garantir le premier choix.

6 - SIGNATURE DE L'AUTORITÉ PARENTALE

Conformément à la " Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels ", j'autorise l'institution d'enseignement à utiliser les renseignements personnels contenus dans ce formulaire. Ces renseignements seront transmis au ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche 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.

DATE **X** _____ SIGNATURE : PÈRE MÈRE PERSONNE AUTORISÉE _____

DONNÉES SCOLAIRES ET PREUVE DE RÉSIDENCE (Réservé à l'école)

ORDRE D'ENSEIGNEMENT _____ CLASSE _____ CYCLE _____ ANNÉE DU CYCLE _____ ANNÉES DE FRÉQ. _____ BÂTISSE _____ G. REPÈRE _____ TYPE DE PARCOURS _____ PU PR ND INDICATEUR DU PRIVÉ _____

SEULEMENT POUR LES NOUVEAUX ÉLÈVES OU UN AVIS DE DÉMÉNAGEMENT INSCRIT SUR CETTE FICHE

Preuve de résidence au Québec : J'atteste avoir pris connaissance des documents originaux présentés pour confirmer la résidence de l'élève ou du parent

Document 1: _____ Document 2: _____

Signature: _____ Date: _____

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS À REMPLIR AU VERSO...

7 - AUTRE ADRESSE DE L'ÉLÈVE (EX. : GARDE PARTAGÉE)

TYPE D'ADRESSE 1 Père et mère 2 Père 3 Mère 4 Tuteur	ADRESSE EFFECTIVE LE AAAA-MM-JJ	ENVOI (Réservé à l'école) <input type="checkbox"/> MELS <input type="checkbox"/> Doc. <input type="checkbox"/> Trsp.	No CIVIQUE	GENRE	RUE/RANG/ROUTE	N, S, E, O	APP.	CASIER POSTAL
VILLE / MUNICIPALITÉ			CODE POSTAL		TÉLÉPHONE RÉSIDENCE			
TÉLÉPHONE TRAVAIL parent A (1)			TÉLÉPHONE TRAVAIL parent B (2)		TÉLÉPHONE TRAVAIL tuteur			

8 - AUTRE ADRESSE DU (DE LA) GARDIEN(NE) OU SERVICE DE GARDE DE L'ÉCOLE (Assujettie à la politique de gestion du transport scolaire.)

COCHER LES PÉRIODES DE FRÉQUENTATION <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> MIDI <input type="checkbox"/> PM	No CIVIQUE	GENRE	RUE/RANG/ROUTE	N, S, E, O	No APP.	CASIER POSTAL
NOM DU CONTACT À CETTE ADRESSE		VILLE / MUNICIPALITÉ		CODE POSTAL	TÉLÉPHONE	

Fiche d'urgence-santé

Nom et prénom de l'élève : _____

No DE FICHE : _____

9 - ÉTAT DE SANTÉ

Afin que nous intervenions adéquatement et le plus rapidement possible auprès de votre enfant, nous vous demandons de nous signaler tout problème majeur de santé ou toute situation nécessitant des soins de santé particuliers.

Si des changements surviennent en cours d'année dans l'état de santé de votre enfant, veuillez communiquer avec la direction de l'école.

NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE : _____ DATE D'EXPIRATION : _____
(AAAA-MM)

Aucun problème de santé

Problématique de santé

Allergie Avec auto-injecteur À quoi? _____

Sans auto-injecteur À quoi? _____

Allergie médicaments? Si oui, lesquels : _____

Asthme Fréquence des crises : _____ Pompe à l'école : Non Oui

Diabète Mesure à prendre à l'école s'il y a crise : _____

Épilepsie Mesure à prendre à l'école s'il y a crise : _____

Déficit de l'attention avec hyperactivité sans hyperactivité Est-il médicamenté ? Non Oui

Port de lunettes ou de lentilles cornéennes

Prend-t-il des médicaments? Non Oui Si oui, lesquels : _____

Autre problème(décrivez brièvement) _____ Médication : _____

Prend-t-il des médicaments? Si votre enfant doit prendre des médicaments, il est important de savoir que toute médication doit suivre la procédure de distribution des médicaments qui s'applique à l'école. La politique de distribution est disponible au secrétariat de l'école.

10 - SITUATION D'URGENCE

En cas d'urgence et en l'absence des parents, quelle personne devons-nous appeler ? (s.v.p. en aviser cette personne)

Nom : _____ Cochez : Parenté Ami Voisin Autre Téléphone : _____

Nom : _____ Cochez : Parenté Ami Voisin Autre Téléphone : _____

Si vous avez d'autres enfants qui fréquentent l'école, indiquez-le :

Nom et prénom : _____ Nom et prénom : _____

NOTE : Les frais de transport par ambulance ou taxi, du lieu de l'accident sont couverts par l'assurance accident payée par les parents.

11 - AUTORISATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE À DIVULGER DES RENSEIGNEMENTS

J'autorise les autorités de l'école à diffuser, pour des raisons de sécurité, au personnel du CSSS affecté à l'école ainsi qu'à tous les intervenants du milieu scolaire (direction, enseignants(es), personnel non enseignant, personnel du service de garde et du transport scolaire) les informations que comprend la présente fiche et, en cas d'urgence (accident ou maladie subite), à prendre les mesures nécessaires, à dispenser les premiers soins et à veiller au transport de mon enfant jusqu'au lieu du traitement, si cela s'avère nécessaire.

Sur référence des intervenants du milieu scolaire ou à la demande de mon enfant, j'autorise l'infirmière du CSSS à effectuer les interventions de santé jugées pertinentes.

X _____ **X** _____
SIGNATURE : PERE MERE PERSONNE AUTORISEE Date

12 - AUTORISATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE À INTERVENIR POUR LA SANTÉ

Sur référence des intervenants du milieu scolaire ou à la demande de mon enfant, j'autorise l'infirmière du CSSS à effectuer les interventions de santé jugées pertinentes.

X _____ **X** _____
SIGNATURE : PERE MERE PERSONNE AUTORISEE Date