

1- IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

| | | | |
|---------------------------|--|-------------------------------|-----------------------------------|
| CODE PERMANENT | No DE FICHE | ÉCOLE 2020-2021 | No DE TÉLÉPHONE DE L'ÉCOLE |
| NOM DE FAMILLE DE L'ÉLÈVE | | PRÉNOM DE L'ÉLÈVE | |
| SEXÉ | DATE DE NAISSANCE AAAA-MM-JJ | AUTRES PRÉNOMS | C. SCOLAIRE / ÉCOLE DE PROVENANCE |
| CODE DE LIEU DE NAISSANCE | LIEU DE NAISSANCE DE L'ÉLÈVE PROVINCE OU PAYS | VILLE DE NAISSANCE DE L'ÉLÈVE | LANGUE PARLÉE À LA MAISON |

2- IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

| | | | | |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| RÉPONDANT(E)(S) : | PARENT A <input type="checkbox"/> | PARENT B <input type="checkbox"/> | TUTEUR OU TUTRICE <input type="checkbox"/> | GARDE PARTAGÉE <input type="checkbox"/> |
| PARENT A | | | | |
| <input type="checkbox"/> PÈRE | INFORMATION NON DISPONIBLE | NOM DE FAMILLE | PRÉNOM | LIEU DE NAISSANCE PROVINCE OU PAYS |
| <input type="checkbox"/> MÈRE | | CELLULAIRE | ADRESSE ÉLECTRONIQUE | DATE DE NAISSANCE AAAA-MM-JJ |
| PARENT B | | | | |
| <input type="checkbox"/> PÈRE | INFORMATION NON DISPONIBLE | NOM DE FAMILLE | PRÉNOM | LIEU DE NAISSANCE PROVINCE OU PAYS |
| <input type="checkbox"/> MÈRE | | CELLULAIRE | ADRESSE ÉLECTRONIQUE | DATE DE NAISSANCE AAAA-MM-JJ |
| TUTEUR OU TUTRICE | | | | |
| | | NOM DE FAMILLE | PRÉNOM | LIEU DE NAISSANCE PROVINCE OU PAYS |
| | | CELLULAIRE | ADRESSE ÉLECTRONIQUE | SEXÉ DU TUTEUR OU DE LA TUTRICE |
| CONTACT D'URGENCE | | | | |
| | | NOM DE FAMILLE ET PRÉNOM | LIEN AVEC L'ÉLÈVE | No DE TÉLÉPHONE D'URGENCE POSTE |
| | | | | CELLULAIRE D'URGENCE |
| SERVICE DE GARDE | | | | |
| L'an prochain, avez-vous l'intention d'utiliser le service de garde de l'école? | | | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |

3- ADRESSE DE RÉSIDENCE DE L'ÉLÈVE

| | | | | | |
|--|----------------------|--|---|-------------------------------|---------------------------------|
| TYPE D'ADRESSE | ADRESSE EFFECTIVE LE | ENVOI (Réservé à l'école) | Si l'élève réside à Wendake : a-t-il le statut « Autochtone »? Oui _____ Non _____ Le statut « Huron »? Oui _____ Non _____ | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;"> 1- Les 2 parents 2- Père 3- Mère 4- Tuteur ou tutrice </div> | AAAA-MM-JJ | MEES <input type="checkbox"/> Doc. <input type="checkbox"/> Trsp. <input type="checkbox"/> | No CIVIQUE | GENRE | RUE/AVENUE/BOUL./CHEMIN/ROUTE |
| VILLE | CODE POSTAL | No DE TÉLÉPHONE DE CETTE RÉSIDENCE | No DE TÉL. AU TRAVAIL | POSTE | No DE TÉL. AU TRAVAIL |
| | | | père <input type="checkbox"/> | mère <input type="checkbox"/> | tuteur <input type="checkbox"/> |
| | | | père <input type="checkbox"/> | mère <input type="checkbox"/> | tuteur <input type="checkbox"/> |

4- ADRESSE COMPLÉMENTAIRE POUR LE TRANSPORT SI ELLE EST DIFFÉRENTE DE CELLE DES PARENTS

| | | | | | |
|----------------|-------|-------------|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| NOM DU CONTACT | VILLE | CODE POSTAL | No DE TÉLÉPHONE DE CETTE RÉSIDENCE | No DE TÉL. AU TRAVAIL | POSTE |
| | | | | père <input type="checkbox"/> | mère <input type="checkbox"/> |
| | | | | père <input type="checkbox"/> | mère <input type="checkbox"/> |

►► ADRESSE DU (OU DES) PARENT(S) SI ELLE EST DIFFÉRENTE DE CELLE DE L'ÉLÈVE (voir la section 3)

| | | | | | |
|--|----------------------|--|---|-------------------------------|---------------------------------|
| TYPE D'ADRESSE | ADRESSE EFFECTIVE LE | ENVOI (Réservé à l'école) | Si l'élève réside à Wendake : a-t-il le statut « Autochtone »? Oui _____ Non _____ Le statut « Huron »? Oui _____ Non _____ | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;"> 1- Les 2 parents 2- Père 3- Mère 4- Tuteur ou tutrice </div> | AAAA-MM-JJ | MEES <input type="checkbox"/> Doc. <input type="checkbox"/> Trsp. <input type="checkbox"/> | No CIVIQUE | GENRE | RUE/AVENUE/BOUL./CHEMIN/ROUTE |
| VILLE | CODE POSTAL | No DE TÉLÉPHONE DE CETTE RÉSIDENCE | No DE TÉL. AU TRAVAIL | POSTE | No DE TÉL. AU TRAVAIL |
| | | | père <input type="checkbox"/> | mère <input type="checkbox"/> | tuteur <input type="checkbox"/> |
| | | | père <input type="checkbox"/> | mère <input type="checkbox"/> | tuteur <input type="checkbox"/> |

5- DÉMÉNAGEMENT

S'il est prévu que l'adresse de résidence de l'élève change, d'ici septembre prochain, indiquez la nouvelle adresse : _____ la date du déménagement : _____

et le type d'adresse : _____ (inscrire le code approprié : 1 = les 2 parents, 2 = père, 3 = mère, 4 = tuteur ou tutrice).

6- DONNÉES SCOLAIRES (cette section est réservée à l'école).

| | | | | | | | |
|--------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|------------------------|---------------------|----------------------|--|---------|
| ORDRE | CLASSE | CYCLE | ANNÉE DU CYCLE | TYPE DE PARCOURS | REGROUPEMENT (1 à 7) | ANNÉES DE FRÉQ. (préscolaire 1 à 2) (primaire 1 à 7) | BÂTISSE |
| | | | | | | | |
| RAISON DE LA GRATUITÉ SCOLAIRE | CATÉGORIE DE PROGRAMME PARTICULIER | TYPE DE PROGRAMME PARTICULIER | PROGRAMME DE FORMATION | ÉCOLE DE TERRITOIRE | DISTRIBUTION | | |

7- CHOIX D'ÉCOLE (à l'intérieur de la Commission scolaire de la Capitale) ⁽¹⁾

Je demande, pour la prochaine année scolaire, que mon enfant soit inscrit à l'école suivante :

NOM DE L'ÉCOLE (si différent de l'école identifiée à la section 1) _____ PROGRAMME, CONCENTRATION OU AUTRE MOTIF _____

►► AUTRE CHOIX D'ÉCOLE

Pour la prochaine année scolaire, mon enfant sera inscrit à l'école privée (inscrire le nom de l'école) : _____

8- 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 l'institution d'enseignement à utiliser les renseignements personnels contenus dans ce formulaire. 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.

X

DATE _____ SIGNATURE _____ PÈRE MÈRE PERS. AUTORISÉE

9- DOCUMENT OFFICIEL ATTESTANT L'ADRESSE DE RÉSIDENCE SUR LA FICHE D'INSCRIPTION DÛMENT SIGNÉE PAR LE RESPONSABLE DE L'AUTORITÉ PARENTALE (réservé à l'école) :

permis de conduire facture (électricité, téléphone, taxes) avis RRQ autre (précisez) :

DATE _____ SIGNATURE _____ DIRECTION SECRÉTAIRE

(1) Selon la politique sur les critères et modalités d'admission, d'inscription et de transfert des élèves en vigueur à la Commission scolaire de la Capitale.
« L'exercice du choix d'une école autre que celle du bassin d'alimentation ne permet pas d'exiger le transport » selon l'article 6.6.2 de ladite politique.



Formulaire de choix de cours lors d'une inscription

| Programmes de formation générale | | Classification GPI | | |
|---|---|--|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Formation générale <input type="checkbox"/> Formation générale appliquée <input type="checkbox"/> Concentration en anglais <input type="checkbox"/> Concentration en Arts et TIC <input type="checkbox"/> Concentration en hockey <input type="checkbox"/> Concentration en natation <input type="checkbox"/> Arts-Études en musique symphonique | <input type="checkbox"/> 1 ^{re} secondaire <input type="checkbox"/> 2 ^e secondaire <input type="checkbox"/> 3 ^e secondaire <input type="checkbox"/> 4 ^e secondaire <input type="checkbox"/> 5 ^e secondaire | <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; color: white; text-align: center; padding: 2px 5px; font-weight: bold;">Groupe-repère (s'il y a lieu)</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 30px;"></div> | | |
| Choix du domaine des arts | Arts plastique | Guitare | Harmonie | |
| | ARP_____ | GUT_____ | HAR_____ | |
| Cours en reprise (s'il y a lieu) | MAT_____ | FRA_____ | ANG_____ | HEC_____ |
| | ARP402 | GUT402 | SCT404 | |
| Séquence mathématique 4^e et 5^e secondaire | MAC_____ | MAS_____ | MAT_____ | |
| Cours à option (s'il y a lieu) | 1 ^{er} choix | 3 ^e choix | | |
| | 2 ^e choix | 4 ^e choix | | |
| Programme en adaptation scolaire | | Classification GPI | Groupe-repère | |
| <small>Horaire cyclique sans stage</small> <input type="checkbox"/> CPFC A <input type="checkbox"/> CPFC B <input type="checkbox"/> CPFC C <input type="checkbox"/> FPT1 | <small>Horaire hebdomadaire avec stage</small> <input type="checkbox"/> FPT2 <input type="checkbox"/> FPT3 <input type="checkbox"/> FPTA | <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 30px;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 30px;"></div> | |
| Commentaires | | | | |
| | | | | |

Date

Signature du répondant

Date

Signature du conseiller d'orientation