

Fiche d'admission et d'inscription des élèves – Année scolaire 2024-2025

Formation générale des jeunes – secteurs préscolaire et primaire

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE	PARENT (1)	PARENT (2)	TUTEUR(TRICE) LÉGAL(E)
Nom :	Nom :	Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :	Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :	Date de naissance :	---
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :	Lieu de naissance :	---
Espace réservée à l'école	Téléphone à la résidence :	Téléphone à la résidence :	Téléphone à la résidence :
Numéro de fiche :	Téléphone cellulaire :	Téléphone cellulaire :	Téléphone cellulaire :
Code permanent :	Téléphone au travail :	Téléphone au travail :	Téléphone au travail :
Sexe :	Courriel* :	Courriel* :	Courriel* :
Adresse principale de l'élève (pour déterminer l'école de quartier) :	Adresse du parent (si différente de l'adresse principale) :	Adresse du parent (si différente de l'adresse principale) :	Adresse :

*S'assurer que l'adresse courriel est conforme

IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE		EN CAS D'URGENCE	
<input type="checkbox"/> Répondants (les 2 parents)	<input type="checkbox"/> Parent (1)	Personne à contacter :	_____
<input type="checkbox"/> Tuteur(trice) légal(e)	<input type="checkbox"/> Parent (2)	Téléphone :	_____

INFORMATIONS SCOLAIRES			INFORMATIONS SOCIALES ET MÉDICALES
Nom de l'école :	Bâtisse :	Date de création du dossier dans GPI :	Nationalité : <input type="checkbox"/> Canadienne <input type="checkbox"/> _____
Ordre d'enseignement : <input type="checkbox"/> Préscolaire 4 ans : <input type="checkbox"/> Passe-Partout <input type="checkbox"/> maternelle 4 ans <input type="checkbox"/> classe multiâges <input type="checkbox"/> Préscolaire 5 ans : maternelle 5 ans <input type="checkbox"/> Primaire :			État de santé : <input type="checkbox"/> Rien à signaler <input type="checkbox"/> Besoins médicaux particuliers : _____
<input type="checkbox"/> 1 ^{re} année (1 ^{re} année du 1 ^{er} cycle) <input type="checkbox"/> 3 ^e année (1 ^{re} année du 2 ^e cycle) <input type="checkbox"/> 5 ^e année (1 ^{re} année du 3 ^e cycle) <input type="checkbox"/> 2 ^e année (2 ^e année du 1 ^{er} cycle) <input type="checkbox"/> 4 ^e année (2 ^e année du 2 ^e cycle) <input type="checkbox"/> 6 ^e année (2 ^e année du 3 ^e cycle)			Langue maternelle : <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> anglais <input type="checkbox"/> _____ Langue parlée à la maison : <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> anglais <input type="checkbox"/> _____
Groupe-repère :	Regroupement :	Code de difficulté :	Garde partagée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

AUTORISATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE J'affirme que tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts.

Signature de l'autorité parentale : _____

Date : _____

Une copie conforme du certificat de naissance de l'État civil «grand format» doit obligatoirement être annexée au présent formulaire.**PREUVE DE RÉSIDENCE DU PARENT OU DU RÉPONDANT DE L'ÉLÈVE AU QUÉBEC**

Voici les 2 preuves de résidence fournies :

 Permis de conduire expirant le: _____ Facture de téléphone Carte d'assurance maladie expirant le : _____ Facture d'électricité

Autre : _____ Autre : _____

J'atteste avoir pris connaissance des documents originaux suivants, présentés pour confirmer la résidence du parent ou du répondant de l'élève au Québec.

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

Pour les élèves nés hors Québec et admis une première année de fréquentation, les documents suivants seront requis :

- Carte de citoyenneté canadienne
- Certificat de naissance
- Preuve de résidence
- Autres documents jugés pertinents

Aux fins de vérification de la preuve de résidence d'un élève au Québec, il est donc attendu que la ou les pièces justificatives présentées pour corroborer l'adresse de résidence inscrite sur la fiche d'inscription soient clairement identifiées et que la personne responsable de l'admission, qui devra dater et signer la section visant cette vérification, atteste en avoir pris connaissance.

Début de fréquentation scolaire	<input type="checkbox"/> Avis de départ	<input type="checkbox"/> Transfert du dossier de l'élève
Origine de l'élève : <input type="checkbox"/> 1 ^{re} inscription <input type="checkbox"/> Externe, provient de : _____	Motif :	J'autorise le Centre de services scolaire Harricana à transférer le dossier scolaire de mon enfant au nouveau Centre de services scolaire où il sera admis.
Date de l'inscription :	Destination :	
Signature du responsable de l'école :	Date :	
	Signature du responsable de l'école :	Signature de l'autorité parentale :

Loi d'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., CHAPITRE A-2.1)

Conformément à l'article 65 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, le Centre de services scolaire Harricana vous informe par la présente, que les renseignements nominatifs de votre enfant qu'elle vous demande de lui communiquer, de même que ceux qu'elle consignera à son dossier scolaire par la suite, le cas échéant, sont confidentiels. Ils ne serviront qu'à la gestion de ses études et de son statut par les personnes habilitées à le faire.

Les renseignements recueillis à l'occasion de la demande d'admission et d'inscription ont un caractère obligatoire et quiconque refuse de les fournir ne peut se prévaloir du statut d'élève du Centre de services scolaire Harricana.

Vous pouvez vous prévaloir, pour votre enfant, du droit d'accès à son dossier conservé à l'école, aux heures habituelles d'ouverture de l'école et en présence d'un membre du personnel de cette école. La Loi vous assure aussi le droit de rectification d'un renseignement versé au dossier de votre enfant. Avant d'exercer ces droits en vertu des dispositions de cette loi, il est suggéré de vous adresser au responsable de la protection des renseignements personnels au Centre de services scolaire Harricana, bureau du secrétariat général, 341, rue Principale Nord, Amos (Québec) J9T 2L8. Téléphone : 819-732-6561 poste 2268.