

# GARDERIE LE BOUT D'CHOUX

98 Essex Street M6G1T3 ;

4169609929

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

2019-2020

## GARDERIE LE BOUT D'CHOUX

Nom de l'enfant							
SEXE	M [ ] F [ ]	Date de naissance					
			JJ	MM	AAAA		
Adresse postale							
Ville				Code postal			
Courriel							
Date d'entrée				Date retirée			
	JJ	MM	AAAA		JJ	MM	AAAA
<b>INFORMATION FAMILIALE</b>							
		<b>MÈRE</b>			<b>PÈRE</b>		
<b>NOM</b>							
<b>Adresse</b>							
#Téléphone		( )			( )		
#Cellulaire		( )			( )		
<b>Employeur</b>							
<b>Adresse</b>							
#Téléphone		( )		#Poste_____	( )		#Poste_____
Langue maternelle							
Langue (s) parlées à la maison							
L'enfant habit avec	Mère[ ]	Père[ ]		Autres[ ]			
Reçu d'impôt	Mère[ ]	Père[ ]		Autres[ ]			
<b>COCHEZ LE SERVICE DE JOURNÉES PROLONGÉES DÉSIRÉ</b>							
Bambin [ ]	Lundi [ ]	Mardi [ ]	Mercredi [ ]	Jeudi [ ]	Vendredi [ ]	plein [ ]	partie [ ]
Prescolaire [ ]	Lundi [ ]	Mardi [ ]	Mercredi [ ]	Jeudi [ ]	Vendredi [ ]	plein [ ]	partie [ ]
Avant [ ]	Lundi [ ]	Mardi [ ]	Mercredi [ ]	Jeudi [ ]	Vendredi [ ]		
Après [ ]	Lundi [ ]	Mardi [ ]	Mercredi [ ]	Jeudi [ ]	Vendredi [ ]		
Frais d'inscription :		Journées pédagogiques [ ]			Congés scolaires relâche [ ] Été [ ]		
<b>INFORMATION MEDICALE</b>							
Allergie			Symptômes à remarquer				
Problème ou besoins particuliers (régime, repos, exercice)							
Maladies contagieuses contactées							
Médecin de l'enfant				Tél.	( )		
Adresse			Ville		Code Postal		
<b>Personne à contacter en Cas D'URGENCE/ RETARD : (autre que le parent)</b>							
Nom				Lien :			
Adresse			Ville		Code Postal		
Téléphone	( )	( )		Travail	( )	#Poste_____	
#Cellulaire							

**GARDERIE LE BOUT D'CHOUX**  
**98 Essex Street M6G1T3 ;**  
**4169609929**

**GARDERIE LE BOUT**  
**D'CHOUX**  
**98 Essex Street**  
**M6G1T3 ;**  
**4169609929**

---

	1. Personne autorisée à raccompagner l'enfant	2. Personne autorisée à raccompagner l'enfant	
Nom			
Adresse			
#Tél. Domicile	( )	( )	
#Tél. Travail	( )	#Poste _____	( ) #Poste _____
#Cellulaire	( )	( )	

**PERMISSION <<MÉDICAL>>**

En cas d'urgence, je donne ma permission a la garderie de conduire mon enfant au centre hospitalier le plus près ou l'accompagner en ambulance et d'accepter tout traitement médical, anesthésie ou autres procédé médical considérés nécessaires par le médecin, pour le bien-être de mon enfant. je comprends que je serai contacté le plus tôt possible ou immédiatement après l'accident.

Signature du parent ou tuteur \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

**PERMISSION<<SORTIE>>**

Je permets à mon enfant de participer aux petites excursions organisées et supervisées par la garderie je comprends que ces sorties se feront à pieds. Cette permission comprend les promenades au par cet l'usage de l'équipement au terrain de jeux ainsi que les excursions dans le quartier de la garderie. Pour les sorties éloignées nécessitant le transport par autobus ou autres, je comprends que j'aurai signer une autre lettre de permission.

Oui  Non-Signature du parent ou tuteur \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

**<<CONSENTEMENT>>**

Je, soussigné \_\_\_\_\_, consens à ce que le personnel de la garderie le bout d'Choux avec le personnel de L'Ecole Sacré cœur afin de partager de l'information pertinente qui pourrait contribuer au développement harmonieux de mon enfant dans son milieu de garde.

Oui  Non Signature du parent ou tuteur \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

**GARDERIE LE BOUT D'CHOUX**  
**98 Essex Street M6G1T3 ;**  
**4169609929**

**PHOTO**

La garderie le bout d'Choux, nous visons plusieurs activités tout au long de l'année. Afin d'informer les parents et la communauté de nos réalisations, nous souhaitons faire paraître des photos de temps à autres. Nous nous assurons qu'aucun nom d'enfant n'y apparaîtra. Comme votre enfant pourrait se retrouver sur une des ces photos et parce que la loi l'exige, nous devons obtenir l'autorisation d'un parent avant de publier ces photos. Ces photos. Cette autorisation sera valable pour l'année 2019-2020.

Vidéo : Oui ( ) non ( )	Cédéroms : Oui ( ) non ( )	Site web/Facebook de l'école et/ou CSCMONAvenir : Oui ( ) non ( )
Annonces publicitaires / journaux/dépliants Oui ( ) non ( )		Publications internes : Oui ( ) non ( )

J'accepte que mon enfant soit photographié       Je refuse que mon enfant soit photographié

Signature du parent ou tuteur \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

## GARDERIE LE BOUT D'CHOUX

98 Essex Street M6G1T3 ;

4169609929

### RESPECT DES RÈGLEMENTS

J'ai lu le document <<Philosophie et règlements>> de la garderie LE BOUT D'CHOUX. Nous adhérons à la philosophie et nous nous engageons à respecter toutes les politiques et les procédures de la garderie ainsi que les règlements .

Oui  Non

Signature du parent ou tuteur \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

### FERMETURE

Il est entendu que si la garderie LE BOUT D'CHOUX doit fermer ses portes une journée pour des raisons incontrôlables (comme les intempéries et autres) aucune journée ne sera remboursée ou créditée. Pour toute fermeture entraînant trois jours consécutifs ou plus, le CA étudiera la possibilité de compenser les familles.

Signature du parent ou tuteur \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

