

Service de garde Les Amis de Fabien

École de l'Écho-des-Montagnes
FICHE D'INSCRIPTION 2025-2026

Instructions pour compléter la fiche d'inscription

- 1) Vérifiez les renseignements qui suivent et apportez, s'il y a lieu, les modifications nécessaires dans la partie droite de la fiche.
- 2) Pour une nouvelle inscription, veuillez compléter les renseignements dans la partie droite de la fiche.
- 3) Veuillez apposer votre signature ainsi que la date du jour à la fin de la présente fiche.

Section réservée au service de garde

Date d'inscription _____

Fréquentation au 30 sept.

- ☐ Régulier
☐ Sporadique

ACTUELLEMENT AU DOSSIER DE L'ÉLÈVE

NOM ET PRÉNOM _____

SEXE

DATE DE NAISSANCE _____

GARDE PARTAGÉE Oui ☐ Non ☐

CODE PERMANENT _____

FICHE

MODIFICATIONS

Masculin ☐ Féminin ☐
- - (Année - Mois- Jour)

Oui ☐ Non ☐ % mère _____ % père _____

CONTACTS AU DOSSIER DE L'ÉLÈVE

NOM ET PRÉNOM _____

ADRESSE _____

TÉLÉPHONE À LA MAISON _____

TÉLÉPHONE AU TRAVAIL _____

CELLULAIRE _____

COURRIEL _____

pour l'envoi des états de compte et des invitations aux journées pédagogiques

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE _____

à des fins fiscales; si vous refusez de le fournir, veuillez signer la décharge à la dernière page

RÉPONDANT DE L'ÉLÈVE Oui ☐ Non ☐

RÉSIDENCE DE L'ÉLÈVE Oui ☐ Non ☐

AUTORISÉ À VENIR CHERCHER L'ÉLÈVE Oui ☐ Non ☐

À CONTACTER EN CAS D'URGENCE Oui ☐ Non ☐

Oui ☐ Non ☐

Oui ☐ Non ☐

Oui ☐ Non ☐

Oui ☐ Non ☐

NOM ET PRÉNOM _____

ADRESSE _____

TÉLÉPHONE À LA MAISON _____

TÉLÉPHONE AU TRAVAIL _____

CELLULAIRE _____

COURRIEL _____

pour l'envoi des états de compte et des invitations aux journées pédagogiques

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE _____

à des fins fiscales; si vous refusez de le fournir, veuillez signer la décharge à la dernière page

RÉPONDANT DE L'ÉLÈVE Oui ☐ Non ☐

RÉSIDENCE DE L'ÉLÈVE Oui ☐ Non ☐

AUTORISÉ À VENIR CHERCHER L'ÉLÈVE Oui ☐ Non ☐

À CONTACTER EN CAS D'URGENCE Oui ☐ Non ☐

Oui ☐ Non ☐

Oui ☐ Non ☐

Oui ☐ Non ☐

Oui ☐ Non ☐

Service de garde Les Amis de Fabien

École de l'Écho-des-Montagnes
FICHE D'INSCRIPTION 2025-2026

NOM ET PRÉNOM

ADRESSE

TÉLÉPHONE À LA MAISON

TÉLÉPHONE AU TRAVAIL

CELLULAIRE

COURRIEL

pour l'envoi des états de compte et des invitations aux journées pédagogiques

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE

à des fins fiscales; si vous refusez de le fournir, veuillez signer la décharge à la dernière page

RÉPONDANT DE L'ÉLÈVE

Oui ☐ Non ☐

Oui ☐ Non ☐

RÉSIDENCE DE L'ÉLÈVE

Oui ☐ Non ☐

Oui ☐ Non ☐

AUTORISÉ À VENIR CHERCHER L'ÉLÈVE

Oui ☐ Non ☐

Oui ☐ Non ☐

À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Oui ☐ Non ☐

Oui ☐ Non ☐

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ÉLÈVE

NOM, PRÉNOM ET ADRESSE

LIEN

TÉL. MAISON

TÉL. TRAVAIL

CELLULAIRE

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM, PRÉNOM ET ADRESSE

LIEN

TÉL. MAISON

TÉL. TRAVAIL

CELLULAIRE

MEMBRE(S) DE LA FAMILLE INSCRIT(S) AU SERVICE DE GARDE

FRÉQUENTATION PRÉVUE AU SERVICE DE GARDE

IMPORTANT : La fréquentation de votre enfant sera de type « régulier » s'il fréquente 2 périodes ou plus par jour. La fréquentation de votre enfant sera de type « sporadique » s'il fréquente 1 période par jour. L'école peut décider d'offrir ou non un service « de dépannage » pour un besoin ponctuel sans récurrence au cours de l'année.

☐ Mon enfant fréquentera selon l'horaire suivant (peu importe le statut de l'élève).

COMPLÉTEZ LE TABLEAU SELON VOS BESOINS.

Service de garde Les Amis de Fabien

École de l'Écho-des-Montagnes
FICHE D'INSCRIPTION 2025-2026

		Journées de garde				
Périodes		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	07:00 à 08:10					
Midi	11:10 à 12:35					
Soir	15:35 à 17:45					

SI VOTRE ENFANT EST EN GARDE PARTAGÉE

Qui aura la garde de l'enfant lors de la première journée de fréquentation ?

☐

Papa

☐

Maman

Quel est votre cycle de garde ? Y a-t-il des spécificités quant à la facturation et aux paiements ?

AUTORISATIONS

PARTICIPATION AUX SORTIES À L'EXTÉRIEUR DU SITE DE L'ÉCOLE - J'autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par le service de garde qui peuvent se réaliser à l'extérieur du site de l'école.

☐ O☐ N

EN CAS D'URGENCE - J'autorise le personnel du service de garde à prendre les dispositions nécessaires relativement à la santé de mon enfant en cas d'urgence. J'accepte que mon enfant soit transporté, et ce à mes frais, au centre hospitalier le plus proche si la situation le nécessite.

Oui ☐

Non ☐

NOTES SUPPLÉMENTAIRES

SIGNATURE AU VERSO

Service de garde Les Amis de Fabien

École de l'Écho-des-Montagnes
FICHE D'INSCRIPTION 2025-2026

CONTRAT DE GARDE

Par la présente, je m'engage à payer chaque semaine les frais de garde de toutes les périodes réservées à l'horaire de fréquentation, que mon enfant soit présent ou non. Les journées réservées concernent les journées de classes du calendrier scolaire et doivent être respectées.

Toute absence devra être communiqué par téléphone ou par courriel à la responsable du service de garde.

En cas d'accident, de maladie grave ou d'hospitalisation, sur présentation d'un billet médical du médecin traitant ou en cas de déménagement, le contrat de service sera suspendu.

Je comprends que si je souhaite revoir la fréquentation de mon enfant, je dois compléter le formulaire "Modification au contrat de fréquentation" et le transmettre à la responsable du service de garde par courriel ou en main propre.

• Pour un changement de fréquentation à la baisse, le formulaire doit être reçu au moins **dix jours ouvrables** avant la date effective du changement, sans quoi les frais de la fréquentation actuelle seront chargés.

• Un changement de fréquentation à la hausse ne sera accepté que si le ratio élèves/éducatrice est respecté. Les frais de garde pour ces périodes additionnelles s'ajouteront à la facturation dès que le service sera rendu.

Chaque changement d'horaire doit être effectif pour une durée minimale de **quatre semaines**. Aucun changement d'horaire ne sera autorisé entre le 20 août et le 3 octobre. Afin de respecter le délai de préavis de 10 jours, les demandes de modification de fréquentation pourront être soumises à partir du 24 septembre et seront applicables à partir du 3 octobre.

Les parents sont dégagés du paiement des frais de garde lorsque le service de garde est fermé.

IMPORTANT : Les relevés fiscaux sont émis à chacune des personnes qui fait un paiement selon le numéro qui lui est associé sur l'état de compte de l'enfant.

En cas de défaut de paiement, nous nous réservons le droit :

- de suspendre votre enfant du service de garde ;
- et de prendre les mesures de recouvrement qui s'imposent.

SI VOUS REFUSEZ DE FOURNIR VOTRE NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE

Veuillez signer la décharge suivante : « Je, soussigné, refuse de fournir mon numéro d'assurance sociale – information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu, tel que demandé par le Centre de services scolaire des Phares. »

Signature(s)

Date

ENGAGEMENT DE L'AUTORITÉ PARENTALE

J'atteste avoir reçu l'information concernant le cadre de fonctionnement, les règlements généraux et la tarification du service de garde et d'en avoir pris connaissance.

Comme autorité parentale, je m'engage à en respecter les termes et conditions et à en assumer les conséquences. En cours d'année, s'il y a lieu, je m'engage à faire toutes les corrections nécessaires à cette inscription, et ce par écrit.

Signature de l'autorité parentale

Date

Avez-vous bien fourni tous les renseignements demandés ?