

École _____ N° école/bâtisse _____

A IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE - Inscrire les renseignements tels qu'ils apparaissent sur le certificat de naissance.

Nom _____ Prénom _____

Sexe Féminin Masculin

Autre(s) prénom(s) _____ Aucun autre prénom

Date de naissance _____ - _____ - _____ AAAAA - MM - JJ
Lieu de naissance _____ Ville _____ Province ou pays* _____

*Si l'élève est né ailleurs qu'au Québec, indiquez sa date d'arrivée au pays : _____

B IDENTIFICATION DES PARENTS - Inscrire les noms tels qu'ils apparaissent sur le certificat de naissance de l'enfant.

L'enfant demeure avec : Père et mère Père Mère Tuteur Garde partagée (1 sem. père/1 sem. mère)
Formulaire à signer par les deux parents

S'il y a garde partagée : - Veuillez indiquer quelle adresse doit être retenue pour l'affectation à l'école : Père OU Mère

- Souhaitez-vous que nous fassions parvenir les informations aux deux parents?

Père : Oui Non Mère : Oui Non

	PÈRE	MÈRE	TUTEUR (s'il y a lieu)
Nom			
Prénom			
Province ou pays de naissance			
Date de naissance	_____ - _____ - _____ (AAAA-MM-JJ)	_____ - _____ - _____ (AAAA-MM-JJ)	_____ - _____ - _____ (AAAA-MM-JJ)
Autres (s'il y a lieu)	<input type="checkbox"/> Père non-déclaré <input type="checkbox"/> Décédé	<input type="checkbox"/> Décédée	Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
Adresse de résidence	<input type="checkbox"/> Identique à l'adresse du père		
	N° civique Rue, rang, route, etc. Orientation	N° civique Rue, rang, route, etc. Orientation	N° civique Rue, rang, route, etc. Orientation
	Appartement Casier postal	Appartement Casier postal	Appartement Casier postal
	Ville	Ville	Ville
	Province Code postal	Province Code postal	Province Code postal
Tél. à la maison			
Tél. cellulaire			
Tél. au travail			
Adresse courriel (lettres moulées)			

Le courriel est requis pour rejoindre Mozaïk et ainsi accéder à diverses communications et procéder aux réinscriptions en ligne.

C AUTRES RENSEIGNEMENTS

Langue maternelle Français Anglais Espagnol Autre : _____
Langue parlée à la maison Français Anglais Espagnol Autre : _____

Avec cette inscription, vous en serez à combien de participation à Passe-Partout? _____ Nombre de fois _____

Rang de l'enfant dans la famille _____ Nombre d'enfants dans la famille _____

Est-ce que votre enfant fréquente actuellement un milieu de garde (CPE, garderie, milieu familial)? Oui Non

Nom de l'établissement _____ Responsable _____ Tél. : _____

Ou personne responsable en milieu familial _____ Tél. : _____

De quelle façon avez-vous entendu parler de Passe-Partout? _____

