



5382 2nd Ave N, Regina, SK S4R 5G3  
t: 639-739-0517

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION SERVICE DE GARDE SCOLAIRE**

**Identification de l'enfant**

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Date de naissance (jour/mois/année): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexe : M / F

Langues parlées et comprises : \_\_\_\_\_

Date d'admission (jour/mois/année): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

- Avant l'école seulement (190,00\$/mois)
- Après l'école seulement (240,00\$/mois)
- Avant et après l'école (290,00\$/mois)

**Identification des Parents / Tuteurs de l'Enfant**

**Mère / Tuteur / Tutrice**

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente de l'enfant) : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone résidence : \_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_ Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

Adresse Courriel : \_\_\_\_\_

**Père / Tuteur / Tutrice**

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente de l'enfant) : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone résidence : \_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_ Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

Adresse Courriel : \_\_\_\_\_



5382 2nd Ave N, Regina, SK S4R 5G3  
t: 639-739-0517

### Renseignements sur l'enfant

1. L'enfant a-t-il des défis de santé qui nécessitent des soins particuliers ? Oui Non  
Si oui, lesquels ? \_\_\_\_\_
2. L'enfant prend-il des médicaments de façon régulière ? Oui Non  
Si oui, lesquels ? \_\_\_\_\_  
Effets secondaires possibles : \_\_\_\_\_
3. L'enfant a-t-il reçu tous ses vaccins ? Oui Non  
La vaccination est-elle à jour ? Oui Non
4. Votre enfant souffre-t-il d'allergies?(Médicaments, aliments ou autres) Oui Non  
Si oui, lesquels ? \_\_\_\_\_
5. Y a-t-il autre chose que nous devrions savoir au sujet de la santé de votre enfant? Oui Non  
Si oui, lesquels ? \_\_\_\_\_

### Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Prénom et Nom	Numéro de téléphone	Lien avec l'enfant

### Personnes à contacter en cas d'urgence (autres que les parents)

Prénom et Nom	Numéro de téléphone	Lien avec l'enfant

J'autorise mon enfant à participer aux activités extérieures organisées par la responsable du service de garde.

J'autorise les responsables du service de garde à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence pour la santé et la sécurité de mon enfant.

Père : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Mère : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_