

\*\*\* Veuillez compléter ce formulaire en lettres moulées \*\*\*

## IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

NOM DE FAMILLE DE L'ÉLÈVE

PRÉNOM DE L'ÉLÈVE

AUTRES PRÉNOMS DE L'ÉLÈVE INSCRITS SUR SON CERTIFICAT DE NAISSANCE

 AUCUN AUTRE PRÉNOM

SEXE (F ou M)

DATE DE NAISSANCE

LIEU DE NAISSANCE DE L'ÉLÈVE (ville de naissance)

PROVINCE OÙ EST NÉ  
L'ÉLÈVE OU LE PAYS SI  
AUTRE QUE LE CANADALANGUE MATERNELLE  
(1ère langue apprise et encore  
maîtrisée)LANGUE PARLÉE À LA  
MAISONEn lien avec les demandes du Ministère et les allocations possibles, veuillez cocher les cases suivantes si elles s'appliquent :  L'élève est autochtone L'élève réside sur une réserve

Tous les renseignements pertinents sont transmis au MEES aux fins de gestion et sont susceptibles de faire l'objet d'une vérification auprès du Directeur de l'état civil.

## Statut d'immigration de l'élève :

Le choix de répondre ou non à la précédente question est volontaire et le fait de ne pas y répondre n'entraînera aucune conséquence pour le répondant. Ces renseignements sont recueillis uniquement aux fins de l'offre de services éducatifs et non aux fins de déterminer le statut d'immigration.

Citoyen canadien Résident permanent 

Résident non permanent &gt;

1. Titulaire d'un permis de travail 4. Visiteur Ne sait pas Ne souhaite pas répondre 2. Titulaire d'un permis d'études 5. Autre statut 3. Demandeur d'asile 

## IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

RÉPONDANT(S) :  PÈRE  MÈRE  TUTEUR  
PÈRE  
INCONNU

NOM DU PÈRE

PRÉNOM DU PÈRE

PROVINCE OÙ EST NÉ LE  
PÈRE OU LE PAYS SI AUTRE  
QUE LE CANADA  
MÈRE  
INCONNUE

NOM DE LA MÈRE

PRÉNOM DE LA MÈRE

PROVINCE OÙ EST NÉE LA  
MÈRE OU LE PAYS SI AUTRE  
QUE LE CANADA

DATE DE NAISSANCE DU PÈRE

DATE DE NAISSANCE DE LA MÈRE

PARENTS DE MÊME SEXE :  MASCULIN  
 FÉMININSEXE DU  
TUTEUR

NOM DU TUTEUR (si différents des parents)

PRÉNOM DU TUTEUR (si différent des parents)

PROVINCE OÙ EST NÉ LE  
TUTEUR OU LE PAYS SI  
AUTRE QUE LE CANADA

## TÉLÉPHONES IMPORTANTS ET ADRESSES ÉLECTRONIQUES (Lors de communications générales, est-ce que vous désirez recevoir un appel robotisé ou un texto?)

No DE CELLULAIRE PÈRE

 Appel **OU**  
 Texto

No DE CELLULAIRE MÈRE

 Appel **OU**  
 Texto

No DE CELLULAIRE TUTEUR

 Appel **OU**  
 Texto

NOM DU CONTACT D'URGENCE

No DE TÉLÉPHONE D'URGENCE

No DE CELLULAIRE D'URGENCE

No TÉLÉPHONE AU TRAVAIL PÈRE

POSTE

No TÉLÉPHONE AU TRAVAIL MÈRE

POSTE

ADRESSE ÉLECTRONIQUE :

 PÈRE  MÈRE  TUTEUR

ADRESSE ÉLECTRONIQUE :

 PÈRE  MÈRE  TUTEUR

## ADRESSE PRINCIPALE (Celle qui sera transmise au ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur)

## TYPE D'ADRESSE

 DEUX PARENTS MÈRE PÈRE TUTEURADRESSE  
EFFECTIVE LE

AAAA-MM-JJ

No CIVIQUE

RUE

No APP.

VILLE

PROVINCE

CODE POSTAL

CASIER POSTAL

No TÉLÉPHONE À CETTE  
ADRESSE Appel **OU**  
 Texto

## AUTRE ADRESSE

EST-CE QUE LA DOCUMENTATION DE L'ÉCOLE DOIT ÊTRE ACHÉMINÉE À CETTE ADRESSE ?  OUI  NON

## TYPE D'ADRESSE

 PÈRE TUTEUR MÈREADRESSE  
EFFECTIVE LE

AAAA-MM-JJ

No CIVIQUE

RUE

No APP.

VILLE

PROVINCE

CODE POSTAL

CASIER POSTAL

No TÉLÉPHONE À CETTE  
ADRESSE Appel **OU**  
 Texto

## ADRESSE SUPPLÉMENTAIRE POUR LE TRANSPORT SCOLAIRE

## PÉRIODE D'APPLICATION

 AM PM MIDI ALLER MIDI RETOUR

No CIVIQUE

RUE

No APP.

VILLE

PROVINCE

CODE POSTAL

CASIER POSTAL

No TÉLÉPHONE À CETTE  
ADRESSE

## FRÉQUENTATION DE L'ÉLÈVE

L'INSCRIPTION DE L'ÉLÈVE EST POUR :

 MATERNELLE 4 ANS MATERNELLE 5 ANS PRIMAIRE (précisez le niveau) : \_\_\_\_\_DERNIER NIVEAU COMPLÉTÉ OU  
EN COURS

DERNIÈRE ÉCOLE FRÉQUENTÉE

COMMISSION SCOLAIRE DE CETTE ÉCOLE

J'autorise l'institution d'enseignement à utiliser les renseignements personnels contenus dans ce formulaire. En cas de changement d'école, j'autorise l'institution d'enseignement à transférer ces mêmes renseignements à l'institution que fréquentera mon enfant.

X

SIGNATURE

 PÈRE MÈRE PERSONNE AUTORISÉE

DATE

\*\*\* À COMPLÉTER PAR LA SECRÉTAIRE \*\*\*

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

Nom du document : \_\_\_\_\_

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

Signature responsable de l'admission : \_\_\_\_\_