



Formulaire

Fiche d'inscription 2026-2027 Service de garde des Lucioles

Identification de l'élève

Nom:	Prénom:
Sexe: ☐ Masculin ☐ Féminin ☐ Non binaire	Date de naissance :
Degré scolaire en 2026-2027:	

Identification de l'autorité parentale

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur	Répondant(e) : ☐
Nom, prénom : _____	Résidence de l'élève: ☐
Adresse: _____ Ville: _____	Code postal: _____
Téléphone maison: _____ Téléphone travail: _____	Cellulaire: _____
Courriel: _____	
Les informations du service de garde, doivent-elles être envoyées à cette adresse ? Oui Non	

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur	Répondant(e) : ☐
Nom, prénom : _____	Résidence de l'élève: ☐
Adresse: _____ Ville: _____	Code postal: _____
Téléphone maison: _____ Téléphone travail: _____	Cellulaire: _____
Courriel: _____	
Les informations du service de garde, doivent-elles être envoyées à cette adresse ? Oui Non	

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant en cas d'urgence

En cas d'urgence et dans l'impossibilité de joindre les parents, veuillez indiquer deux personnes à contacter. Ces personnes sont également autorisées à venir chercher l'enfant en tout temps.

Nom et prénom: _____	Adresse: _____
Téléphone: _____	Lien avec l'enfant: _____

Nom et prénom: _____	Adresse: _____
Téléphone: _____	Lien avec l'enfant: _____

Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant en tout temps:

Nom et prénom: _____	Adresse: _____
Téléphone: _____	Lien avec l'enfant: _____

Nom et prénom: _____	Adresse: _____
Téléphone: _____	Lien avec l'enfant: _____

Veuillez compléter le verso

Dossier médical

Condition médicale particulière (allergie, médication, diabète, etc.) Oui ☐ Non ☐

SI OUI, veuillez indiquer les informations suivantes: Laquelle: _____

Nom du médecin de famille: _____ Numéro de téléphone: _____

Centre médical: _____

Adresse: _____

Réservation de l'élève

Début de la réservation de base: ☐ Première journée de classe Autre: ____ / ____ / ____
JJ MM AA

Fréquentation de l'élève

- ☐ Régulier (élèves inscrits 2 périodes ou plus (matin, midi ou après les classes))
- ☐ Sporadique (ces élèves fréquentent, 1 seule période par jour et ce de 1 à 5 jours)
- ☐ Dépannage (le milieu ne peut garantir que des places seront disponibles pour ce type de fréquentation)

Cochez les cases de fréquentation (Vous défrayez les journées réservées)

Périodes	Heures	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	06:30 à 08:10					
Préscolaire	08:10 à 09:30					
Midi	11:53 à 13:03					
Soir	15:37 à 17:30					

Détails de la garde partagée de l'élève

Garde partagée : Non ☐ Oui ☐

Si oui, vous devez, compléter et signer, le calendrier de garde partagée.

De quelle façon la facturation, doit-elle être séparée ? Pourcentage Selon le calendrier

Si vous avez coché pourcentage, indiquez le % :

Nom du répondant: _____ % Nom du répondant: _____ %

Informations supplémentaires sur les droits de garde: _____

Il ne sera pas possible de fractionner une journée entre les deux répondants. Les répondants ont la responsabilité de s'entendre sur l'application des frais de garde.

Signature

Je déclare que les renseignements sur la fiche d'inscription sont exacts et complets, à la présente date. Le personnel du service de garde désire offrir un service de qualité à vos enfants,
il est de votre responsabilité de nous avvertir de tout changement.

J'autorise le personnel du service de garde à prendre les mesures nécessaires pour faire soigner mon enfant (transport à l'urgence, appel au médecin, etc.) en cas d'urgence (maladie soudaine, accident, etc.). À cet effet, toutes les démarches occasionnant des dépenses seront à mes frais.

J'ai pris connaissance des règles de fonctionnement et m'engage à les respecter. Les règles sont disponibles sur la page WEB de l'école.

Signature de l'autorité parentale: _____

Date: _____

Nom et prénom en lettres moulées: _____