

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION ANNÉE SCOLAIRE 2021-2022

### SECTION RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

DATE D'INSCRIPTION(J/M/A) \_\_\_\_\_ DATE PRÉVUE D'ENTRÉE(J/M/A) \_\_\_\_\_ \*Date d'entrée limite : 1 décembre 2021

### VEUILLEZ INDIQUER VOTRE CHOIX DE PRÉMATERNELLE

- |                      |   |                      |   |
|----------------------|---|----------------------|---|
| <b>Edmonton</b>      | <input type="checkbox"/> École Infantine (Gabrielle-Roy)    | <b>Jasper</b>        | <input type="checkbox"/> Les petits cailloux (Desrochers)                   |
|                      | <input type="checkbox"/> Les P'tits Amis (Père-Lacombe)     | <b>Legal</b>         | <input type="checkbox"/> La Petite École (Citadelle)                        |
|                      | <input type="checkbox"/> Bobino-Bobinette (Notre-Dame)      | <b>Lloydminster</b>  | <input type="checkbox"/> Prématernelle de Lloydminster (Sans- Frontières)   |
|                      | <input type="checkbox"/> Prématernelle Manon (Ste-J.-d'Arc) |                      |   |
| <b>Beaumont</b>      | <input type="checkbox"/> Grandir à Petits Pas (Saint-Vital) | <b>Red Deer</b>      | <input type="checkbox"/> Le Pays des jeux (La Prairie)                      |
| <b>Camrose</b>       | <input type="checkbox"/> Les Aventuriers (Des Fondateurs)   | <b>Sherwood Park</b> | <input type="checkbox"/> La bicyclette (École francophone de Sherwood Park) |
| <b>Fort McMurray</b> | <input type="checkbox"/> Pomme d'Api (Boréal)               | <b>Saint-Albert</b>  | <input type="checkbox"/> La Boîte à surprises! (La Mission)                 |
|                      |   | <b>Wainwright</b>    | <input type="checkbox"/> Les Coccinelles (Saint-Christophe)                 |

### ADMISSIBILITÉ

Selon la section 23 de la Charte canadienne des droits et libertés, le droit à l'instruction dans la langue de la minorité est accordé si au moins un des deux parents :

- 1) a le français comme première langue apprise et encore comprise;
- 2) a reçu son instruction au niveau primaire en français langue première au Canada;
- 3) a un enfant qui a reçu ou reçoit son instruction au niveau primaire ou secondaire en français langue première.

Un enfant est admissible à l'enseignement en français s'il remplit au moins l'une des conditions suivantes :

Veillez répondre à chacune des trois questions suivantes :

- *Le français est la langue maternelle, encore comprise, de l'un ou l'autre des parents*
- *Un des parents a reçu son instruction en français au Canada*
- *Une des frères/sœurs a reçu ou reçoit son instruction en français au Canada*

- |                                     |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>Oui</b> | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> <b>Oui</b> | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> <b>Oui</b> | <input type="checkbox"/> Non |

Pour toute inscription d'un enfant non admissible, le dossier sera soumis au conseil scolaire pour évaluation.



## DEUXIÈME PARENT / TUTEUR LÉGAL

Relation avec l'enfant  Mère légale  Père légal  Tuteur **Habite avec l'enfant**  Oui  Non

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse (si différente que l'adresse de l'enfant) \_\_\_\_\_  
Numéro \_\_\_\_\_ Rue et case postale \_\_\_\_\_ Appartement \_\_\_\_\_  
Municipalité \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone (maison) \_\_\_\_\_ Téléphone (bureau) \_\_\_\_\_  
Téléphone (cellulaire) \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Langues parlées par le parent : \_\_\_\_\_ Occupation \_\_\_\_\_

## CONTACT D'URGENCE AUTRE QUE PARENT/TUTEUR \*\*OBLIGATOIRE

Relation avec l'élève \_\_\_\_\_ **Habite avec l'enfant**  Oui  Non

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse (si différente que l'adresse de l'élève) \_\_\_\_\_  
Numéro \_\_\_\_\_ Rue et case postale \_\_\_\_\_ Appartement \_\_\_\_\_  
Municipalité \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone (maison) \_\_\_\_\_ Téléphone (bureau) \_\_\_\_\_  
Téléphone (cellulaire) \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

## CONTACT D'URGENCE AUTRE QUE PARENT/TUTEUR \*\*OBLIGATOIRE

Relation avec l'élève \_\_\_\_\_ **Habite avec l'enfant**  Oui  Non

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse (si différente que l'adresse de l'élève) \_\_\_\_\_  
Numéro \_\_\_\_\_ Rue et case postale \_\_\_\_\_ Appartement \_\_\_\_\_  
Municipalité \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone (maison) \_\_\_\_\_ Téléphone (bureau) \_\_\_\_\_  
Téléphone (cellulaire) \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Le ministère de l'Éducation recueille ces renseignements personnels en vertu de l'article 33 (c) de la Loi sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels parce que ceux-ci sont nécessaires à la réalisation de son mandat et de ses responsabilités d'assurer la réussite des apprenants autochtones. Pour tout renseignement sur la collecte de ces données, communiquez avec *First Nations, Metis and Inuit Services Branch, Alberta Education* 9<sup>e</sup> étage, 10044 – 108<sup>e</sup> Rue Edmonton (AB) T5J 5E6 ou 780 427-8501.

**Si vous désirez déclarer que vous êtes une personne autochtone, veuillez cocher la case appropriée :**

- Première nation inscrite  Métis ou Métisse  
 Première nation non inscrite  Inuit

## DÉCLARATION

*Je déclare par la présente que les renseignements ci-dessus sont vrais, exacts et complets.*

\_\_\_\_\_

Date

\_\_\_\_\_

Signature (parent/tuteur légal)

## HORAIRE

La boîte à surprises aimerait que vous indiquiez vos préférences de sessions par semaine afin de compléter la grille horaire.

- Un minimum de deux (2) sessions semaine est requis;
- Un maximum de cinq (5) sessions semaine;
- Un maximum d'une (1) période par jour (exemple : un enfant ne peut participer à la session d'avant-midi et d'après-midi dans la même journée).

**Session d'avant-midi : 9h00-11h30**

**Session d'après-midi : 12h30-15h00**

Nombre de sessions par semaine (encerclez) :    2 (125\$)    3(165\$)    4(210\$)    5(240\$)

Complétez la grille ci-dessous en indiquant « 1 » pour vos premiers choix et « 2 » pour vos deuxièmes choix.

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Avant-midi (9h30-12h00)					
Après-midi (12h30-15h00)					FERMÉ

**Note :** Les frais peuvent changer en fonction du nombre d'inscriptions ainsi la prématernelle réserve le droit de retirer les sessions peu populaire pour être rentable. Présentement, la prématernelle opère les matins et les après-midis de mardi à jeudi seulement. La cohorte de l'après-midi est réservée aux enfants de la garderie CEPP.

## SECTION RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

Notes \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ce formulaire nous permet d'obtenir des renseignements importants au sujet de votre enfant. Ces renseignements sont requis par les Services Sociaux et demeurent confidentiels.**

### **Informations supplémentaires**

Langues parlées par l'enfant? \_\_\_\_\_

Langues comprises par l'enfant? \_\_\_\_\_

Décrivez-nous brièvement l'environnement francophone dans lequel se trouve votre enfant (famille, amis, groupe de jeu, communauté, etc.)

---

---

---

---

Votre enfant a-t-il des frères ou des sœurs?

Prénoms:

Âges:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Est-ce que votre enfant a l'habitude de jouer avec d'autres enfants? \_\_\_\_\_

Comment abordez-vous la mauvaise conduite de votre enfant? \_\_\_\_\_

---

---

Où avez-vous entendu parler de la prématernelle la Boîte à Surprises? \_\_\_\_\_

# Formulaire de santé et sécurité

## Section A : Santé

Nom du médecin de votre enfant: \_\_\_\_\_

Téléphone: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_

**Numéro d'assurance maladie de l'Alberta (AHC):** \_\_\_\_\_

Est-ce que les immunisations sont à jour? \_\_\_\_\_

Date de la plus récente immunisation: \_\_\_\_\_

Nom de la clinique de vaccination: \_\_\_\_\_

Est-ce que l'enfant a des médicaments réguliers? \_\_\_\_\_

Si oui, nom, dose, fréquences et raison: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allergies, handicap, maladies d'enfance, autres? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Quelles sont les réactions de l'enfant face à cette maladie ou allergie? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

L'enfant a-t-il déjà eu une maladie sérieuse, une opération ou un accident? \_\_\_\_\_

Si oui, spécifier si une hospitalisation a été requise et la date: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Besoins particuliers de l'enfant: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

En cas de crise ou de maladie, comment l'enfant réagira-t-il? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **Section B : Sécurité**

### **Personnes autorisées à venir chercher votre enfant:**

(L'enfant ne sera confié qu'aux personnes inscrites sur la liste ci-dessous)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Nom et prénom de la gardienne/du gardien (si nécessaire) \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Téléphone le jour: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Numéro cellulaire: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Autres renseignements que vous aimeriez nous faire connaître: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

# Formulaire de permissions

Nom et prénom de l'enfant: \_\_\_\_\_

## 1. Activités à l'extérieur de la salle de classe

J'autorise le personnel de "La Boîte à Surprises" à amener mon enfant au gymnase, à la bibliothèque ou à l'extérieur de l'école La Mission pour des activités organisées telles que promenades, exercices physiques, le terrain de jeux, etc.

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

## 2. Les premiers soins

J'accepte qu'en cas d'urgence ou de problème de santé, les personnes possédant les compétences nécessaires donnent les premiers soins à mon enfant.

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

## 3. Communications de la prématernelle

Les communications de la prématernelle sont préparées à l'ordinateur et nous pouvons facilement vous les envoyer par courriel, si vous le regardez fréquemment (2 à 3 fois par semaine).

Préférez-vous que nous vous fassions parvenir les communications de la prématernelle par copie papier dans le sac de votre enfant ?

**Oui**    **Non**

Désirez-vous recevoir les communications de la prématernelle en anglais quand celles-ci sont disponibles?

**Oui**    **Non**

Puisque notre organisme partage le même édifice que l'école La Mission, nous devons suivre les règlements du FOIP (Freedom of Information and Protection of Privacy Act). Afin de faciliter la communication entre les parents, nous devons rédiger une liste comportant les noms, les courriels, les adresses et les numéros de téléphone des parents et des enfants.

Veuillez noter que le courriel est utilisé seulement pour communiquer les informations pertinentes à la prématernelle.

Pouvons-nous inclure vos coordonnées dans une liste à l'intention des parents de La Boîte à Surprises?

**Oui**    **Non**

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



#### **4. Dépôt de participation**

Nous demandons un dépôt (basé sur vos frais mensuels) pour encourager la participation aux activités de la prématernelle. Ce dépôt (ou une partie) est remboursable à la fin de l'année lorsque les parents auront gagné leurs points de participation.

Je m'engage à participer aux activités de la prématernelle.

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

#### **5. Manuel du parent**

J'ai lu le manuel du parent de la Prématernelle La Boîte à Surprises et j'accepte et approuve son contenu, incluant la section au sujet de la discipline.

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

#### **6. Toilettes**

J'accorde la permission à l'éducatrice, l'aide-élève ou à un parent bénévole d'assister mon enfant lorsqu'il va à la toilette en cas de nécessité.

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

#### **7. Photos**

Je donne la permission à l'éducatrice et à son assistante de prendre des photos de mon enfant. Ces photos prises tout au long de l'année seront mises sur un format électronique que les parents pourront obtenir à la fin de l'année scolaire.

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

#### **8. L'importance du français à la maison**

J'ai lu les recommandations et j'accepte d'entrer en partenariat avec l'école pour le bon apprentissage de la langue et de la culture française chez mon enfant. Je m'engage à parler à mon enfant en français pour soutenir et valoriser ses apprentissages à l'école.

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

## **À REMETTRE AVEC CES FORMULAIRES DÛMENT REMPLIS :**

**\*\*Votre inscription ne sera confirmée que lorsque tous les renseignements et documents seront remis**

\_\_\_\_\_ **FRAIS D'INSCRIPTION DE 40\$ \*\*NON REMBOURSABLE**

\_\_\_\_\_ **COPIE DU CERTIFICAT DE NAISSANCE**

La confirmation d'inscription vous sera faite verbalement par les éducatrices dès la réception des documents dûment remplis avec le chèque de 40\$ et la copie du certificat de naissance de l'enfant. La confirmation officielle vous sera envoyée par la poste au mois de juillet.

**Pour toute inscription tardive après l'AGM de septembre 2021 veuillez aussi inclure :**

\_\_\_\_\_ **DÉPOT DE PARTICIPATION**

\_\_\_\_\_ **AUTORISATION DE PRÉLEVEMENTS AUTOMATIQUES**

### **Section réservée à l'administration :**

**Date et heure reçue :** \_\_\_\_\_

**Reçu par :** \_\_\_\_\_