



DEMANDE D'INSCRIPTION

ANNÉE SCOLAIRE 20____ - 20____

Nom de l'élève

_____ *Prénom*

_____ *Nom de famille*

Niveau

Préscolaire
4-5 ans

Primaire
6-11 ans

Secondaire
12-21 ans

Langue d'instruction

Anglais

Français

Centre de services scolaire

L'élève réside dans le territoire de quel Centre de services scolaire : _____

Est-ce que l'élève est inscrit à un Centre de services scolaire?

Oui

Non

**L'élève doit être inscrit à un Centre de services scolaire avant de finaliser l'inscription.*

Le Centre de services scolaire est-il informé de la demande d'inscription?

Oui

Non

Personne contact : _____

No. Téléphone : _____

**Avant de finaliser une inscription, EPH doit contacter le Centre de services scolaire afin d'établir s'il existe une entente.*

Pour inscription à l'enseignement en anglais seulement

L'élève a un **certificat d'éligibilité à l'enseignement en anglais?** Oui Non

Vous avez fait la demande pour le certificat? Oui Non Date de la demande : _____
(aaaa/mm/jj)

**Avant de soumettre cette demande d'inscription, vous devez effectuer la demande de certificat d'éligibilité à l'enseignement en anglais.*

Non

Référence

L'élève est-il référé à l'École Peter Hall? Oui Non

Référé par : _____
Prénom, Nom de famille, Organisation

Comment avez-vous entendu parler de l'école : _____

Autorisation pour la Demande d'Inscription

Je demande l'inscription de mon garçon/ma fille à l'École Peter Hall. Je déclare que l'information fournie dans cette demande d'inscription est exacte. Si mon enfant est né au Québec et il/elle n'a jamais fréquenté l'école, il est entendu que les données envoyées au Ministère de l'Éducation et Ministère de l'Enseignement supérieur, seront soumises pour vérification avec le Directeur de l'état civil.

J'autorise l'équipe de l'École Peter Hall incluant la direction d'école, psychologue, orthophoniste, ergothérapeute, physiothérapeute, conseiller pédagogique et infirmière à faire le bilan d'une rencontre avec mon enfant.

Durant cette rencontre, il sera demandé à mon enfant de participer à des activités simples et le résultat de ce bilan sera enregistré et partagé avec les Services Éducatifs, la direction d'école et le personnel concerné de l'École Peter Hall.

Dans l'éventualité d'une décision résultant que mon enfant ne sera pas inscrit ou ne fréquentera pas l'École Peter Hall, les documents produits par les professionnels de l'école seront archivés suivant les règlements de leur Ordres professionnels respectifs. Les enregistrements comprenant les documents externes et administratifs ou tout autre information recueillie durant le processus de demande d'inscription seront détruits.

Demande d'inscription remplie par:

Prénom et nom de famille : _____
En caractères d'imprimerie *Mère, Père, Répondant légal*

Signature : _____
Mère, Père, Répondant légal

Inscription pour :

Prénom

Nom de famille

Page 2 de 6

SECTION 1: INFORMATION DE L'ÉLÈVE

Nom de famille : _____ Prénom : _____

Code Permanent : _____

Date de naissance : _____ Âge au 30 Septembre*: _____
(aaaa/mm/jj) **Correspondant à l'année de l'inscription*

Sexe : Masculin Féminin

Langue maternelle : _____ Langue(s) parlée(s) à la maison : _____

Lieu de naissance: Pays: _____ Ville/Province/État : _____

Statut d'immigration canadienne : _____
**Vous devez fournir des pièces justificatives si l'enfant est né à l'extérieur du Canada*

Adresse permanente :

L'élève demeure avec : Mère/Père Mère Père

Autre (s.v.p. précisez): _____

No. Assurance maladie : _____ Date d'expiration : _____

Inscription au préscolaire

Si l'élève est âgé de **4 ans**, indiquer quelle sera la fréquentation scolaire: temps plein ou temps partiel. La décision sera permanente pour toute l'année scolaire académique.

	Temps plein	Temps partiel			
Spécifiez les jours de présence :	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven

SECTION 2 : PARENTS, AUTRE(S) CONTACT(S) & RÉPONDANT LÉGAL

PARENT 1

Nom de famille : _____ Prénom : _____

Relation avec l'enfant : Mère Père

Date de naissance : _____
(aaaa/mm/jj)

Lieu de naissance : Pays : _____ Ville/Province/État : _____

Statut d'immigration Canadienne : _____
**Les documents justificatifs sont requis si né(e) à l'extérieur du Canada*

Décédé(e)

Adresse: Même que l'élève Autre (veuillez spécifier) :

No. Téléphone : Maison : _____ Cell: _____ Travail : _____

Courriel : _____

Autorité légale : Oui Non **Preuve écrite requise*

Reçoit la correspondance de l'école : Oui Non

PARENT 2

Nom de famille : _____ Prénom : _____

Relation avec l'enfant : Mère Père

Date de naissance : _____
(aaaa/mm/jj)

Lieu de naissance : Pays : _____ Ville/Province/État : _____

Statut d'immigration Canadienne : _____
**Les documents justificatifs sont requis si né(e) à l'extérieur du Canada*

Décédé(e)

Adresse: Même que l'élève Autre (veuillez spécifier) :

No. Téléphone : Maison : _____ Cell: _____ Travail : _____

Courriel : _____

Autorité légale : Oui Non **Preuve écrite requise*

Reçoit la correspondance de l'école : Oui Non

Inscription pour :

Prénom

Nom de famille

AUTRES CONTACTS

* Compléter cette section si l'élève **ne réside pas** avec la mère ou le père.

Premier Contact

Nom de famille : _____ Prénom : _____ Rôle : _____
No. Téléphone : Maison : _____ Cell : _____ Travail : _____
Courriel : _____

Second Contact

Nom de famille : _____ Prénom : _____ Rôle : _____
No. Téléphone : Maison : _____ Cell : _____ Travail : _____
Courriel : _____

Répondant légal

**Si une personne autre que la mère ou le père a l'autorité légale, une preuve écrite (ex: document de la Cour) est requise avec les informations suivantes:*

Nom de famille : _____ Prénom : _____ Rôle : _____
No. Téléphone : Maison : _____ Cell : _____ Travail : _____
Courriel : _____

Reçoit la correspondance de l'école : Oui Non

SECTION 3: CONTACTS D'URGENCE

Contacts d'urgence

Nom de famille : _____ Prénom : _____
No. Téléphone: Maison : _____ Cell : _____ Travail : _____
Relation avec l'élève : _____

Nom de famille : _____ Prénom : _____
No. Téléphone : Maison : _____ Cell : _____ Travail : _____
Relation avec l'élève : _____

Inscription pour :

Prénom

Nom de famille

Section 4: GARDERIES, ÉCOLES & SERVICES DE SUPPORT

Garderies et écoles :

S.V.P. Inscrivez la liste des noms de garderies ou écoles / centres de services scolaires passés ou présents que l'élève a fréquentés.

Services de support actuels :

Identifiez les services que l'élève reçoit présentement. S.V.P. Inclure le nom de l'organisation, type de service reçu, adresse, et le nom de la personne contact.

Services de support antérieur :

Identifiez les services que l'élève a reçus par le passé. S.V.P. Inclure le nom de l'organisation, type de service reçu, adresse, et le nom de la personne contact.

Inscription pour :

Prénom

Nom de famille