

RÉSERVÉ À L'USAGE DE L'ÉCOLE

| | | | |
|-------|--------------------------------|-------|---------------|
| DEGRÉ | RAISON DE LA GRATUITÉ SCOLAIRE | NIREC | DATE DE DÉBUT |
| | | | |

ADRESSE(S) DE L'ÉLÈVE

RÉSIDENCE PRINCIPALE DE L'ÉLÈVE

| | | | | | |
|------------|-------------|--------------------|-------------------|-------|-------------------------|
| NO CIVIQUE | ORIENTATION | GENRE DE RUE | RUE | APP. | CODE POSTAL |
| | | | | | |
| VILLE | PROVINCE | TÉLÉPHONE DOMICILE | TÉLÉPHONE TRAVAIL | POSTE | AUTRE TÉLÉPHONE TRAVAIL |
| | | | | # | # |

TYPE D'ADRESSE

DEUX PARENTS PARENT MÈRE PARENT PÈRE TUTEUR LÉGAL

| | |
|---------------------|---|
| ÉCOLE DE QUARTIER : | L'ENFANT A-T-IL UN FRÈRE OU UNE SOEUR QUI FRÉQUENTERA NOTRE ÉCOLE L'AN PROCHAIN? <input type="checkbox"/> OUI |
|---------------------|---|

Demande pour l'école Sans-Frontières

RÉSIDENCE AUTRE DE L'ÉLÈVE (si différente de la résidence principale)

| | | | | | |
|------------|-------------|--------------------|-------------------|-------|-------------|
| NO CIVIQUE | ORIENTATION | GENRE DE RUE | RUE | APP. | CODE POSTAL |
| | | | | | |
| VILLE | PROVINCE | TÉLÉPHONE DOMICILE | TÉLÉPHONE TRAVAIL | POSTE | |
| | | | | # | |

TYPE D'ADRESSE

DEUX PARENTS PARENT MÈRE PARENT PÈRE TUTEUR LÉGAL

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE

| | | | | |
|---|---|------------------------|-------------------|--|
| NOM DE FAMILLE | PRÉNOM | AUTRE(S) PRÉNOM(S) | | |
| | | | | |
| DATE DE NAISSANCE | SEXE | CODE PERMANENT | LANGUE MATERNELLE | LANGUE HABITUELLEMENT PARLÉE PAR L'ÉLÈVE |
| | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | | | |
| LIEU DE NAISSANCE - ÉLÈVE (pays, ou province si Canada) | VILLE DE NAISSANCE - ÉLÈVE | NUM. ASSURANCE MALADIE | | |
| | | | | |

RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS OU RESPONSABLES DE L'ÉLÈVE

| | | | |
|--|---|----------|----------------------|
| PARENT <input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE | NOM DE FAMILLE | PRÉNOM | DATE DE NAISSANCE |
| | LIEU DE NAISSANCE (pays, ou province si Canada) | COURRIEL | TÉLÉPHONE CELLULAIRE |
| | <input type="checkbox"/> RÉPONDANT | | |
| PARENT <input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE | NOM DE FAMILLE | PRÉNOM | DATE DE NAISSANCE |
| | LIEU DE NAISSANCE (pays, ou province si Canada) | COURRIEL | TÉLÉPHONE CELLULAIRE |
| | <input type="checkbox"/> RÉPONDANT | | |
| TUTEUR LÉGAL SEXE <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | NOM DE FAMILLE | PRÉNOM | DATE DE NAISSANCE |
| | LIEU DE NAISSANCE (pays, ou province si Canada) | COURRIEL | TÉLÉPHONE CELLULAIRE |
| | <input type="checkbox"/> RÉPONDANT | | |

AUTORISATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

Signature du parent / tuteur

Date

Heure

L'indication de renseignements inexacts sur cette fiche, notamment quant à l'adresse de l'élève, peut entraîner le refus ou l'annulation de son inscription et son transfert vers une école de quartier.

De plus, le fait de remplir cette demande d'admission et d'inscription ne doit pas être considéré comme une confirmation de l'admission à l'école. En effet, l'école déterminera si l'élève est admis selon les principes et priorités d'inscription de la Politique d'admission du Centre de services scolaire de Montréal.

Il est à noter que conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, le Centre de services scolaire de Montréal et le ministère de l'Éducation peuvent communiquer et s'échanger tous les renseignements qu'ils détiennent relativement à mon enfant aux fins de leur mission respective.