



ÉCOLE ENFANTINE Formulaire d'inscription - Année 2019-2020

Adresse de l'École : 8728 - 93 ave, Edmonton, AB T6C 1T8 • Tél: (780) 468-1458
 Adresse Postale : #116, 8627 - 91 rue, Edmonton, AB T6C 3N1

Nom de l'enfant/Last name of the child : _____

Prénom/First name : _____

- Le groupe de 3 et 4 ans / *The 3 and 4 year old group*: mardi et jeudi / *Tues and Thurs* **MATIN / AM**
- Le groupe de 3 et 4 ans / *The 3 and 4 year old group*: lundi, mercredi, et vendredi / *Mon, Wed and Fri* **APRÈS-MIDI/PM**
- Le groupe de 4 ans / *The 4 year old group*: lundi, mercredi, et vendredi / *Mon, Wed and Fri* **MATIN / AM**

Quelle est la langue la mieux parlée de votre enfant? français anglais autre _____
 Your child is predominantly fluent in which language? French English Other _____

Informations personnelles:

	Parent 1	Parent 2
Nom/Last name	_____	_____
Prénom/First name	_____	_____
Adresse/Address	_____	_____
Code postal/Postal code	_____	_____
Téléphone à la maison/Home phone	_____	_____
Téléphone au travail/Work phone	_____	_____
Téléphone cellulaire/Mobile phone	_____	_____
Courriel/ email	_____	_____

Avec qui habite l'enfant? / Who does the child live with? _____

Qui agira comme personne(s) contacte(s)?/ Who will be the contact person(s)? _____

Nom, prénom, adresse et téléphone du gardien (si nécessaire) / Last name, first name, address and phone number of guardian (if applicable):

Personnes à contacter en cas d'urgence (ne pas inscrire le nom des parents) / Emergency contact persons (do not write the names of the parents):

	Personne 1	Personne 2
Nom/Name:	_____	_____
Adresse/Address :	_____	_____
2 Numéros de téléphone / 2 Phone Numbers :	_____	_____
Lien avec cette personne/Relationship :	_____	_____

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant / Persons authorized to pick up child :

	Personne 1	Personne 2	Personne 3
Nom/Name :			
Téléphone/Phone number :			
Lien avec cette personne/Relationship :			

Renseignements supplémentaires pouvant être utiles / Other important information:

Admissibilité selon l'article 23 de la Charte canadienne des droits et libertés / Admissibility according to Sec .23 of the Canadian Charter of Rights and Freedom

L'enfant d'un citoyen canadien est admissible à l'enseignement en français s'il remplit au moins l'une des conditions suivantes / *The child of a Canadian citizen is eligible to receive French first language education if at least one of these three conditions are met:*

Veillez répondre à chacune des trois questions suivantes: / Please answer all three questions:

• Le français est la langue maternelle, encore comprise, de l'un ou l'autre des parents / *French is the first language learned and still understood by one or the other parent*

Oui / Yes Non / No

• Un des parents a reçu son instruction en français langue première au Canada / *At least one parent has received his/her education in Canada in French as his/her first language.*

Oui / Yes Non / No

• Un des frères/sœurs a reçu ou reçoit son instruction en français langue première au Canada / *A brother/or sister has received or is receiving his/her education at a francophone school in Canada*

Oui / Yes Non / No

Vérification légale: / Legal verification:

Un enfant ne peut être inscrit sans la présentation d'un document légal confirmant son nom et sa date de naissance (certificat de naissance canadien, document de résidence permanente, document de citoyenneté canadienne ou permis d'étude). / *A student cannot be registered without a copy of a legal document that provides proof of legal name, age and his/her legal status in Canada (e.g. Canadian birth certificate, permanent residency certificate, Canadian citizenship document or student visa).*

Statut de l'enfant au Canada / Student Canadian status

Citoyen canadien / *Canadian citizen*

Résident permanent / *Permanent resident*

Enfant d'un individu admis légalement au Canada pour résidence permanente ou temporaire / *Child of individual legally admitted to Canada as permanent or temporary resident*

Résident temporaire (permis d'étude), / *Temporary resident (student permit),*

Date d'expiration / *expiration date* _____

Pays d'origine / *Country of origin* _____

Date d'arrivée au Canada / *Date of arrival in Canada* _____

Document légal inclus : / Legal document included:

Oui / Yes Non / No



PERMISSIONS

Encerclez et signez/Circle and sign

J'accorde la permission aux employés de l'École Enfantine de sortir mon enfant des locaux de l'école pour aller au parc ou en promenade dans la cour de l'école. / *The employees of École Enfantine may escort my child on short excursions such as to the playground or on walks in the school yard.* **OUI / NON YES / NO**

J'accorde la permission au comité parent de l'École Enfantine de distribuer mon numéro de téléphone et adresse courriel aux autres parents de l'École. / *The Parents Committee of École Enfantine may distribute my phone number and email address to other parents for school purposes.* **OUI / NON YES / NO**

J'accorde la permission aux éducatrices de l'École Enfantine, de quitter la cour d'école pour faire des petites excursions à pied avec mon enfant d'ici la fin de l'année scolaire. / *I give permission to the employees of École Enfantine to leave the school yard with my child for brief outings on foot until the end of the school year.* **OUI / NON YES / NO**

J'accorde la permission aux employés de la prématernelle École Enfantine de prendre des photos et des vidéos de mon enfant pour documenter ses expériences à la Prématernelle et de les partager avec les autres familles de l'École Enfantine soit par courriel, mises sur des affiches exposées dans la classe ou dans l'école, ainsi que de les utiliser dans les cahiers souvenir qui seront distribués aux familles à la fin de l'année. / *I give permission to the employees of École Enfantine to take photographs and videos of my child to document his/her experiences in preschool and to share them with the other École Enfantine families via email, put on posters to be displayed in the classroom or in the school, as well as use them in the year-end booklets that will be distributed to their schoolmates' families.* **OUI / NON YES / NO**

Je comprends qu'il est interdit de partager cette documentation avec photos ou noms des enfants sur des médias sociaux comme Facebook, Twitter, Instagram ou autres. / I understand that it is not permitted to share this documentation with photos or names of children on social media like Facebook, Twitter, Instagram or others.
OUI / NON YES / NO

J'accorde aussi la permission aux employés de la prématernelle École Enfantine de prendre des photos **des projets et bricolages** de mon enfant et de les afficher sur le Site Web et la page Facebook de la prématernelle. (Les photos des enfants ne seront PAS mises sur le Site-Web ou Facebook). / *I give permission to the employees of École Enfantine to take photographs of my child's arts and crafts and to post them on the pre-school's website or Facebook. (Children's photos will NOT be used on the web-site or on Facebook).*

OUI / NON YES / NO

Nom/Name _____ Signature _____

Date _____



FORMULAIRE DE SANTÉ

Afin de nous aider à mieux connaître et comprendre votre enfant, veuillez compléter ce formulaire. Ces informations sont requises par Alberta Family & Social Services ou pour l'école et restent confidentielles.

Nom de l'enfant/Last name of the child : _____

Prénom de l'enfant /First name of the child: _____

Date de naissance/Date of birth : Jour/day: _____ mois/month: _____ année/year _____ sexe/gender: _____

Votre enfant souffre-t-il d'allergies?/Any allergies? Oui/yes ____ non/no ____

Si oui, quel est l'allergène?/If yes, what is the allergen? _____

A-t'il/elle d'un EpiPen? / Does he/she have an EpiPen? Oui/yes ____ non/no ____

Quelle est la réaction?/Reaction ? _____

Votre enfant souffre-t-il de problèmes médicaux ou émotionnels?/Does your child have any medical or emotional conditions? Dans le passé?/In the past? Oui/yes ____ non/no ____ Maintenant?/Presently? Oui/yes ____ non/no ____

Si oui, veuillez spécifier/If yes, specify : _____

Votre enfant prend t-il des médicaments chaque jour?/Does your child take any medication on a regular basis?

Oui/yes ____ non/no ____ Si oui, SVP remplir le consentement pour l'administration de médicament ci-dessous./If yes, please complete below the consent to administer medicine.

Est-ce que votre enfant se développe comme vous pensez qu'il le devrait pour son âge (ex : langage, comportement, corporel, etc...)?/Is your child developing as you think he should(ex : language, behaviour...)? Oui/yes ____ non/no ____

Si non, expliquez/If no, explain : _____

L'immunisation de votre enfant est-elle à jour?/Immunization up to date? Oui/yes ____ non/no ____

Si non, expliquez/If no, explain: _____

En cas de maladie, comment votre enfant réagira-t-il?/How does your child behave when she or he is sick _____

En cas de crainte, comment votre enfant réagira-t-il?/How will your child act if in fear?

Votre enfant a-t-il des peurs et/ou phobies?/Any fears or phobias? Oui/yes ____ non/no ____

Si oui, lesquelles? If yes, which one? _____

Quelle méthode de discipline utilisez-vous avec votre enfant? (SVP consultez le Manuel des parents afin de vous familiariser avec les étapes de la discipline suivies en classe) / Which method of discipline do you use at home with your child? (N.B. Please consult the 'Manuel des parents' to familiarize yourself with our policy)

Renseignements supplémentaires pouvant être utiles/Other important information:

Je, _____, donne la permission à l'École Infantile, de transporter _____ (prénom et nom de l'enfant), à l'hôpital ou un centre médical en cas d'urgence. Je prends aussi la responsabilité de payer pour une ambulance si c'est nécessaire.

Signature : _____ Date : _____

Alberta Family & Social Services exige que les parents remplissent un formulaire de consentement lorsque leur enfant est sous traitement médical et qu'il doit y avoir absorption ou inhalation de médicament pendant la période de classe. Il s'agit tout autant de sirop contre la toux, de cachets d'aspirine que d'antibiotiques.

Je, _____, consens à ce que l'institutrice ou l'aide pédagogique de l'École Infantile, donne à mon enfant, _____ (nom et prénom de l'enfant), selon les spécifications mentionnées ci-dessous:

Nom du médicament : _____

Dose à administrer : _____

Fréquence de l'administration : _____

Signature : _____ Date : : _____

Information importante: lire et signer / read and sign

Conditions d'admission

• S.v.p. voir les conditions d'admission à la page 1 du manuel des parents

L'inscription de mon enfant n'est pas garantie sans:

- les formulaires d'inscription/santé remplis au complet et soumis avec :
- un chèque d'inscription de \$45
- un chèque de participation au casino de \$400 postdaté pour le 1^{er} septembre.
- **Un spécimen de chèque « void »** pour payer les frais mensuels par prélèvement automatique (OU un chèque pour le montant total de l'année)

La politique d'admission à l'École Infantile s'aligne sur celle du Conseil Scolaire Centre-Nord. Des dérogations pourront être accordées de manière exceptionnelle, au cas par cas, après discussion et vote du Conseil Exécutif.

J'ai lu et j'accepte les conditions d'admission / I have read and I accept the conditions for admission

Participation au Casino : années de casino seulement

****prochain casino octobre, novembre ou décembre 2019***

La participation au casino est obligatoire pour chaque famille sinon le chèque de \$400 sera encaissé. De plus, pour l'année scolaire suivant le casino, l'inscription des familles n'ayant pas participé au casino sera traitée en toute dernière priorité. Toute autre forme de bénévolat NE PEUT PAS remplacer la participation au casino.

J'ai lu et j'accepte les conditions de participation au casino / I have read and I accept the conditions for participating in the casino

Règlements financiers

Frais mensuels

• S.v.p. voir les règlements sur les frais mensuels à la page 2 du manuel des parents

Chèque de participation

• S.v.p. voir les règlements sur le chèque de participation à la page 2 du manuel des parents

Dispositions générales

• S.v.p. voir les règlements sur les dispositions générales à la page 2 du manuel des parents

J'ai lu et j'accepte les règlements financiers / I have read and accept the financial regulations

Vérification des casiers judiciaires (Police record check)

Le Conseil scolaire Centre Nord demande aux parents bénévoles de soumettre une vérification de leur casier judiciaire (criminal record check) avant de faire du bénévolat dans nos écoles. Pour venir en sortie et faire du bénévolat dans la classe, ainsi que siéger sur le conseil de parents, demandez une lettre à l'éducatrice qui vous permettra d'obtenir la vérification pour 15\$ et présentez-lui votre vérification avec un reçu pour vous faire rembourser.

Si vous avez déjà une vérification qui date de moins de 6 mois, vous pouvez utiliser celle-ci. Vos vérifications seront valides dans les écoles du CSCN pour cinq ans.

Francisation:

À REMPLIR SI LE FRANÇAIS **N'EST PAS** LA LANGUE LA MIEUX PARLÉE DE VOTRE ENFANT **ET** QU 'IL AURA 3 ANS ET DEMI LE 1 SEPTEMBRE / PLEASE FILL OUT IF FRENCH **IS NOT** YOUR CHILD'S FIRST LANGUAGE **AND** WILL BE 3 AND A HALF ON SEPTEMBER 1:

J'aimerais faire évaluer mon enfant pour ses besoins en francisation / I would like to have my child's French language comprehension and spoken French evaluated Oui/Yes Non/No

J'ai complété les 2 documents nécessaires pour faire évaluer mon enfant en francisation / I have completed the 2 necessary documents to have this evaluation completed Oui Non

Une copie du certificat de naissance de mon enfant est incluse / I have included a copy of my child's birth certificate Oui Non

IMPORTANT :

L'inscription de votre enfant n'est pas garantie sans:

- Les formulaires (inscription et santé)** bien remplis et retournés.
- Le chèque d'inscription de **45\$** daté de la journée même.
- Le chèque de participation de **400\$** daté du 1^{er} septembre.
- Un spécimen de chèque marqué « void »** pour payer vos frais mensuels par prélèvement automatique au début de chaque mois 100\$/mois pour 2 fois par semaine, 145\$/mois pour 3 fois par semaine).
OU
 Un chèque pour les frais complets pour l'année scolaire (1000\$/année pour 2 fois par semaine, 1450\$/année pour 3 fois par semaine).
- Un document légal confirmant son nom légal et sa date de naissance

Registration is guaranteed ONLY upon receipt of:

- Both forms (registration and health questionnaire)** fully completed.
 - 45\$** registration fee dated that day.
 - 400\$** participation deposit dated September 1st.
 - A cheque marked « void »** for direct debit of monthly fees (100\$/month for 2X a week, 145\$/month for 3X a week).
OR
 One cheque for the entire school year (1000\$/year for 2X a week, 1450\$/year for 3X a week).
 - A copy of a legal document that provides proof of legal name, age and his/her legal status in Canada
-

Déclaration / Declaration

Je déclare par la présente que les renseignements ci-dessus sont vrais, exacts et complets. / I hereby certify the above information to be true, correct and complete.

Date

Signature (parent/tuteur légal) (parent/legal guardian or independent student)