



SECTEUR ÉDUCATION

265, boul. des Montagnais, C.P. 8 000  
Uashat, QC G4R 4L9

Tél.: (418) 962-0327  
Fax: (418) 968-0937

Formulaire recto-verso  
à compléter et à signer.

# FORMULAIRE INSCRIPTION SCOLAIRE 2015-2016

Renseignements généraux			
<input type="checkbox"/> <b>Pour une nouvelle inscription</b> (enfant qui ne fréquentait pas l'école en fin d'année scolaire précédente)		<input type="checkbox"/> <b>Pour renouveler une inscription</b> (enfant qui fréquentait l'école en fin d'année scolaire précédente)	
<b>Pour l'inscription de votre enfant à l'une des écoles primaires ou secondaire de Uashat mak Mani-Utenam, veuillez cocher l'une ou l'autre des cases ci-dessous, si autre école, s.v.p., veuillez indiqué le nom de l'école.</b>			
<b>Pour l'inscription à l'école primaire:</b>		<b>Pour l'inscription à l'école secondaire:</b>	
<input type="checkbox"/> JOHNNY-PILOT, 100, Pashin à Uashat		<input type="checkbox"/> MANIKANETISH, 1, Ukuiaas à Uashat	
<input type="checkbox"/> TSHISHTESHINU, 130A, Montagnais à Mani-utenam		<input type="checkbox"/> Autre, précisez: _____	
<input type="checkbox"/> Autre, précisez: _____		<input type="checkbox"/> Autre, précisez: _____	
Nom de l'élève à la naissance :		Prénom de l'élève :	
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance : _____ / _____ / _____ <small>Année    mois    jour</small>	N° de bande au complet :	Nom de la communauté:
Coordonnées des parents ou répondants reconnus			
Cochez la case appropriée,			
<input type="checkbox"/> Père et mère		<input type="checkbox"/> Mère	
<input type="checkbox"/> Père		<input type="checkbox"/> Autres, répondant	
Nom de famille du père, mère ou répondant :		Prénom du père, mère ou répondant :	
Adresse de résidence du répondant :		Téléphone (résidence):	Téléphone (travail):
Signature			
_____ Signature du répondant		_____ Date	
Section d'inscription d'un enfant d'une autre bande			
<i>Cette section doit être complétée et signée par un employé (e) du Conseil de bande qui a autorité pour accorder des autorisations de cette nature et pour faire respecter les conditions reliées au paiement des frais de scolarisations.</i>			
<b>Le Conseil de bande concerné autorise les parents de l'enfant inscrit sur ce formulaire à faire une demande d'inscription et d'admission dans une école de Uashat mak Mani-utenam et s'engage à payer les frais de scolarité requis.</b>			
Nom et prénom ( en lettre moulée):		Fonction au Conseil de bande :	
_____ Signature du répondant		_____ Date	

### Informations complémentaires en cas d'urgence

**Concernant les situations d'urgence en cours de journée (fermeture d'école, maladie de l'enfant, etc.). Votre enfant devra se rendre à quel endroit si vous n'étiez pas à la maison.**

\_\_\_\_\_

### Coordonnées de la personne d'accueil ou de la gardienne

Nom de la personne (en lettre moulée):

Prénom de la personne :

Adresse de résidence de la personne :

Téléphone (résidence):

Téléphone (travail):

### Durant la période du dîner, mon enfant dîne généralement

*Cochez la case appropriée,*

**Père et mère**

**Mère**

**Père**

**Autres**

Adresse de résidence de la personne :

Téléphone (résidence):

Cellulaire :

### État de santé de mon enfant

**Mon enfant doit prendre des médicaments:**

**Oui**

**Non**

**Si oui, spécifiez lesquels:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Mon enfant doit utiliser une POMPE pour l'asthme.**

**Autres besoins, spécifiez:**

**Mon enfant doit avoir à sa disposition une ÉPIPEN  
(seringue pour allergie aux noix, amandes, arachides, etc.)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Note pour une nouvelle inscription dans une école

**La direction exigera les documents suivants:**

**Un certificat de naissance (format 8 ½ X 11)**

**Une copie de la carte d'assurance maladie**

**Une copie du dernier bulletin**