



Prématernelle «Les P'tits Amis»

Prématernelle francophone pour les 3 et 4 ans

Située dans l'École Publique du Nord
12050 - 95A rue
Edmonton, Alberta T5G 1R7
Tel. (780) 473-8853

<http://www.csrcn.ab.ca/ptitsamis/>

Formulaire d'inscription

Section à remettre

Ce formulaire d'inscription nous permettra d'obtenir des renseignements importants au sujet de votre enfant. Tous ces renseignements demeureront confidentiels.

- Les enfants doivent avoir au moins 3 ans, ou 4 ans au plus tard le 1er mars de l'année en cours.
- Lors de l'inscription, un chèque de \$25.00 non-remboursable est exigé.

Nom et prénom de l'enfant: _____

Adresse: _____

Code postal: _____ Téléphone du domicile: _____

Adresse de courrier électronique : _____

Date de naissance (jour/mois/année): _____

Langues parlées par l'enfant? _____

Langues comprises par l'enfant? _____

Nom du père: _____ Téléphone le jour: _____

Adresse du père : _____

Code postal : _____ Téléphone du domicile : _____

Lieu de travail: _____ Métier : _____

Numéro du portable: _____ Langues parlées par le père? _____

Nom de la mère: _____ Téléphone le jour: _____

Adresse de la mère : _____

Code postal : _____ Téléphone du domicile : _____

Lieu de travail: _____ Métier : _____

Numéro du portable: _____ Langues parlées par la mère? _____

Nom et prénom de la gardienne/du gardien _____

Adresse: _____ Téléphone du domicile: _____

Numéro du portable: _____

Personnes responsables en cas d'urgences, autres que les parents (obligatoires):

Nom et prénom _____ Téléphone du domicile: _____

Adresse: _____

Code postal : _____

Numéro du portable: _____

Dans quelle langue voulez-vous que nous nous adressions à cette personne? _____

Nom et prénom _____ Téléphone du domicile: _____

Adresse: _____

Code postal : _____

Numéro du portable: _____

Dans quelle langue voulez-vous que nous nous adressions à cette personne? _____

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 crainte ou de maladie, comment l'enfant réagira-t-il? _____

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

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 Les P'tits Amis _____

Personnes autorisées à venir chercher votre enfant:

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

1. _____
2. _____
3. _____

Autres renseignements que vous aimeriez nous faire connaître: _____

Date: _____ Signature: _____

Permissions

Nom et prénom de l'enfant: _____

1. J'autorise le personnel de "La prématernelle Les P'tits Amis" à amener mon enfant au gymnase, à la bibliothèque ou à l'extérieur de l'école À La Découverte pour des activités organisées telles que promenades, exercices physiques, le terrain de jeux, etc.

Date: _____ Signature: _____

2. 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. Puisque notre organisme partage le même édifice que l'école À La Découverte, 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 adresses et les numéros de téléphone des parents et des enfants.

Pouvons-nous inclure vos coordonnées dans une liste à l'intention des parents de La prématernelle Les P'tits Amis? () **Oui** () **Non**

Date: _____ Signature: _____

4. Dépôt pour frais de participation

Nous demandons un dépôt de 100,00\$ 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. Casino

Je m'engage à participer au casino de la prématernelle. Habituellement, le Casino aura lieu à chaque deux an.

Date: _____ Signature: _____

6. Communications de la prématernelle

Plusieurs des communications de la prématernelle sont préparées à l'ordinateur et nous pouvons facilement vous les envoyer par courriel.

Votre adresse courriel est : _____

7. Les règlements

J'ai lu les **Arrêtés Municipaux** et **Status et Règlements** de la Prématernelle Les P'tits Amis et j'accepte et approuve son contenu.

Date : _____ Signature : _____

8. Salle de bain

J'accorde la permission à l'éducatrice, l'aide élèves ou à un parent bénévole d'assister mon enfant dans la salle de bain en cas de nécessité.

Date : _____ Signature : _____

9. Photos

Je donne la permission à la prématernelle de prendre des photos de mon enfant. Je suis d'accord pour que ces photos soient affichées dans un site internet.

Date : _____ Signature : _____