

Précolaire Montessori de St-Nicolas

620 route des Rivières, Lévis, Québec, G7A 2T6, 418-831-3096

Formulaire d'inscription

Mise à jour février 2023

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|------------|---|-------|----------|
| 1. À remplir par la direction | | Date de réception de l'inscription | | | | | |
| Date de l'admission | | | Inscrire l'enfant sur la liste d'attente | | | | |
| 2. Renseignements sur l'enfant | | | | | Demeure à la même adresse des parents : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non, Voici l'adresse et #tel: | | |
| Date de naissance (jj/mm/aaaa) | | Langue(s) comprise(s) et parlée(s) : ➤ | | | | | |
| Cocher le groupe de votre enfant | | | | | | | |
| Poupons (0 à moins de 18 mois) | | | FREQUENTATION PRÉVUE | | | | |
| Bambins (18 mois à moins de 36 mois) | | | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | vendredi |
| Précolaires juniors (3 ans avant le 30 septembre) | | | Am | Am | Am | Am | Am |
| Précolaires séniors (4 ans avant le 30 septembre) | | | Pm | Pm | Pm | Pm | Pm |
| Numéro de l'assurance maladie | | | Date d'expiration | | | | |
| Est-ce que la santé de votre enfant requiert une attention particulière ? | | | Oui | | Non | | |
| Si oui, expliquer : | | | | | | | |
| Est-ce que l'alimentation de votre enfant requiert une attention particulière ou a-t-il des allergies connues ? | | | Oui | | Non | | |
| Si oui, expliquer : | | | | | | | |
| 3. Renseignements sur les parents | | | | | | | |
| Prénom et nom mère/père | | | | | | | |
| Adresse complète | | | | | Code postal | | |
| Téléphone à la maison | | au travail | | cellulaire | | | |
| Adresse électronique @ | | | | | | | |
| Prénom et nom mère/père | | | | | | | |
| Adresse complète | | | | | Code postal | | |
| Téléphone à la maison | | au travail | | cellulaire | | | |
| Adresse électronique @ | | | | | | | |
| Prénom et nom pour le reçu d'impôt | | | | | | | |
| Numéro d'assurance sociale pour le reçu d'impôt | | | | | | | |
| 4. Renseignements sur une personne autre que les parents autorisée à venir chercher l'enfant et à joindre en cas d'urgence (voir annexe remise lors de l'inscription) | | | | | | | |
| 5. Autorisations | | | | | | | |
| En cas d'urgence, j'autorise le Précolaire Montessori de Saint-Nicolas à prendre les dispositions nécessaires pour la santé de mon enfant. | | | | | Oui | | Non |
| J'autorise mon enfant à participer aux sorties. (La liste des sorties et une facture vous seront remises au mois de septembre. Ces services sont optionnels). | | | | | Oui | | Non |
| J'autorise le Précolaire Montessori de Saint-Nicolas à photographier ou à filmer mon enfant dans le cadre des activités de l'école. | | | | | Oui | | Non |
| Signature d'un parent | | | | | Date | | |