



# École Pré-Maternelle **Micro-Puces**

Formulaire d'inscription 2023-2024

<http://prematernellemicropuces.jimdo.com>

## Enfant :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ J Sexe : F  M

Nom du médecin : \_\_\_\_\_

No de téléphone de la clinique : \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance maladie : \_\_\_\_\_

Problème de santé / allergie : \_\_\_\_\_

Ou avez vous entendu parler de nous : \_\_\_\_\_

## Parents :

Parent 1 (Nom / Prénom) :	Parent 2 (Nom / Prénom) :
_____	_____
Adresse (même que l'enfant) oui : <input type="checkbox"/>	Adresse (même que l'enfant) oui : <input type="checkbox"/>
Adresse : _____	Adresse : _____
Ville : _____	Ville : _____
Code postal : _____	Code postal : _____
Téléphone (res) (____) _____	Téléphone (res) (____) _____
Téléphone (cell) (____) _____	Téléphone (cell) (____) _____
Courriel : _____	Courriel : _____
Je veux un relevé de frais de garde : <input type="checkbox"/>	Je veux un relevé de frais de garde : <input type="checkbox"/>
Répartition : _____%	Répartition : _____%
N.A.S : _____ - _____ - _____	N.A.S : _____ - _____ - _____
Note : Les informations ci-dessus sont pour la plupart nécessaires à l'émission d'un relevé de frais de garde.	Note : Les informations ci-dessus sont pour la plupart nécessaires à l'émission d'un relevé de frais de garde



# École Pré-Maternelle **Micro-Puces**

Formulaire d'inscription 2023-2024

<http://prematernellemicropuces.jimdo.com>

## **Personne à contacter en cas d'urgence : (autre que le parent)**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Lien : \_\_\_\_\_

## **Choix du groupe :**

Lundi / mercredi de 9h30 à 13h	25,50\$ / jour	
Lundi / mercredi/vendredi 9h30à 13h	25,50\$ / jour	
Mardi / jeudi de 9h30 à 13h	25,50 \$ / jour	
Mardi / jeudi/vendredi 9h30 à 13h	25,50 \$ / jour	
lundi/mardi/mercredi/jeudi/vendredi 9h30à 13h	25,50 \$ / jour	
Noter que l'atelier culinaire et d'anglais est le vendredi		

## **Renseignements généraux :**

Votre enfant a-t-il besoin du transport oui \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

Les prix varient selon le secteur. (St-luc 12,50) ( St-Jean 13,50), (L'Acadie, St-Eugène, Iberville 14,50\$)

Vous devez discuter avec nous pour vérifier les disponibilités. *Les places sont limitées*

**\*Les prix sont sujets à un ajustement en cas d'inflation du prix de l'essence.** ( Vous serez avisés à l'avance si tel est le cas. )

Nous irons chercher l'enfant au **adresse** : \_\_\_\_\_

**Nom** de la personne responsable de l'enfant au moment du transport \_\_\_\_\_

**Numéro** de téléphone de la personne responsable : \_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il des frère(s) et sœur(s) : Si oui combien : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

**Advenant une fin de fréquentation nous demandons un deux semaines de préavis. Si l'avis n'est pas respecté, les deux semaines seront alors payables. Ceci incluant le transport.**

**J'ai lu et accepte les conditions ci-haut**  **Signature** \_\_\_\_\_ **date** : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

**Réservé à Micro-Puces:**

Inscription reçue : date : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Frais : 45,00\$ Comptant : \_\_\_\_\_ Chèque : \_\_\_\_\_

**Vous devez acquitter vos frais d'inscription pour réserver votre place.**