



CONSEIL SCOLAIRE DE DISTRICT CATHOLIQUE
des **Aurores boréales**

Formulaire d'inscription de l'élève

École Notre Dame de Fatima

C.P. 670, 113, chemin Indian

Longlac ON P0T 2A0

Tél. : (807) 876-1272 Téléc. : (807) 876-1273

Espace réservé à l'administration :

| | | | |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Date d'admission : _____ | Citoyenneté : <input type="checkbox"/> Autochtone <input type="checkbox"/> Citoyen canadien <input type="checkbox"/> Élève avec visa <input type="checkbox"/> Immigrant reçu <input type="checkbox"/> Réfugié | Vérification d'âge : (copie requise) <input type="checkbox"/> Certificat de naissance <input type="checkbox"/> Certificat de baptême <input type="checkbox"/> Documents d'immigration, passeport <input type="checkbox"/> Enregistrement de naissance <input type="checkbox"/> Carte santé | Sacrements reçus : <input type="checkbox"/> Baptême Paroisse : _____ <input type="checkbox"/> Réconciliation <input type="checkbox"/> Première communion <input type="checkbox"/> Confirmation |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Renseignements concernant l'élève :

| | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------|-------------|
| Nom légal : _____ | Nom de famille | Prénom | Second prénom | |
| Nom utilisé : _____ | Nom de famille | Prénom | Second prénom | |
| Sexe : Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> | Date de naissance : Mois _____ Jour _____ Année _____ | | | |
| L'élève est catholique : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Langue maternelle : _____ Langue parlée au foyer : _____ | | | |
| Frère/sœur à l'école : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Nom(s) : _____ | | | |
| L'élève est admis par un comité d'admission : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Admis le : Mois _____ Jour _____ Année _____ | | | |
| Numéro de carte santé (inclure version) : _____ | | Allergie(s) : _____ | | |
| Renseignements d'alerte médicale ou d'invalidité : _____ | | | | |
| Adresse de la résidence : _____ | | | | |
| Numéro | | Nom de la rue | Ville | Code postal |
| Adresse postale : _____ | | | | |
| Numéro | | Nom de la rue | Ville | Code postal |
| N° de téléphone au domicile : _____ Non publié <input type="checkbox"/> | | | | |
| Si le pays d'origine est différent du pays de résidence, veuillez remplir la partie ci-après : | | | | |
| Pays de naissance : _____ | | Dernier pays de résidence : _____ | | |
| Pays de citoyenneté : _____ | | Statut au pays de résidence : _____ | | |
| Date d'arrivée : _____ | | Date d'expiration : _____ | | |

Renseignements à l'égard de l'école précédente :

| | | | |
|--------------------------------|-------------------------|--------------------------------|-------------|
| École précédente : _____ | N° de téléphone : _____ | | |
| Adresse de l'école : _____ | | | |
| Numéro | Nom de la rue | Ville | Code postal |
| Langue d'enseignement : _____ | | Dernier jour de classe : _____ | |
| Dernière année d'étude : _____ | | Raison du transfert : _____ | |

Renseignements au sujet de la mère/tutrice :

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|-----------------------------------|----------|-------------|
| Nom : _____ | | | | | |
| Titre | Prénom | Second prénom | Nom de famille | | |
| Relation par rapport à l'élève : _____ | | | Lieu de travail : _____ | | |
| Priorité des contacts d'urgence (1=haute, 3=basse) : 1 2 3 | | | Langue usuelle : _____ | | |
| N° de téléphone au domicile : _____ | | | N° de téléphone au bureau : _____ | | |
| N° de téléphone cellulaire : _____ | | | Courriel : _____ | | |
| Tuteur <input type="checkbox"/> Garde légale <input type="checkbox"/> Habite avec l'élève <input type="checkbox"/> Correspondance <input type="checkbox"/> Accès au dossier de l'élève <input type="checkbox"/> Catholique : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Adresse (si différente de celle de l'élève) : | | | | | |
| Numéro | Nom de la rue | N° d'appartement | Ville | Province | Code postal |
| Contribuable : Catholique français <input type="checkbox"/> Public français <input type="checkbox"/> Catholique anglais <input type="checkbox"/> Public anglais <input type="checkbox"/> | | | | | |

Renseignements au sujet du père/tuteur :

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|-----------------------------------|----------|-------------|
| Nom : _____ | | | | | |
| Titre | Prénom | Second prénom | Nom de famille | | |
| Relation par rapport à l'élève : _____ | | | Lieu de travail : _____ | | |
| Priorité des contacts d'urgence (1=haute, 3=basse) : 1 2 3 | | | Langue usuelle : _____ | | |
| N° de téléphone au domicile : _____ | | | N° de téléphone au bureau : _____ | | |
| N° de téléphone cellulaire : _____ | | | Courriel : _____ | | |
| Tuteur <input type="checkbox"/> Garde légale <input type="checkbox"/> Habite avec l'élève <input type="checkbox"/> Correspondance <input type="checkbox"/> Accès au dossier de l'élève <input type="checkbox"/> Catholique : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Adresse (si différente de l'élève) : | | | | | |
| Numéro | Nom de la rue | N° d'appartement | Ville | Province | Code postal |
| Contribuable : Catholique français <input type="checkbox"/> Public français <input type="checkbox"/> Catholique anglais <input type="checkbox"/> Public anglais <input type="checkbox"/> | | | | | |

Renseignements au sujet d'une personne à contacter en cas d'urgence :

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Nom : _____ | | | | Sexe : Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> | |
| Titre | Prénom | Second prénom | Nom de famille | | |
| Relation par rapport à l'élève : _____ | | | Lieu de travail : _____ | | |
| Priorité des contacts d'urgence (1=haute, 3=basse) : 1 2 3 | | | Langue usuelle : _____ | | |
| N° de téléphone au domicile : _____ | | | N° de téléphone au bureau : _____ | | |
| N° de téléphone cellulaire : _____ | | | Courriel : _____ | | |
| Cochez les choix pertinents : Tuteur <input type="checkbox"/> Garde légale <input type="checkbox"/> Habite avec l'élève <input type="checkbox"/> Correspondance <input type="checkbox"/> Accès au dossier de l'élève <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Adresse (si différente de l'élève) : | | | | | |
| Numéro | Nom de la rue | N° d'appartement | Ville | Province | Code postal |

Signature du parent/tuteur : _____ Date : _____