

ESPACE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION			
Date d'entrée scolaire : _____	<input type="checkbox"/> Ayant droit ou <input type="checkbox"/> Comité d'admission Date d'admission par le comité : _____	Vérification d'âge : (copie requise)	Sacrements reçus :
Niveau : _____		<input type="checkbox"/> Certificat de naissance <input type="checkbox"/> Certificat de baptême <input type="checkbox"/> Documents d'immigration <input type="checkbox"/> Enregistrement de naissance <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Autre _____	<input type="checkbox"/> Baptême Paroisse : _____ <input type="checkbox"/> Réconciliation <input type="checkbox"/> Communion <input type="checkbox"/> Confirmation
NISO : _____			

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉLÈVE			
Nom légal : _____	Nom de famille	Prénom	Second prénom
Nom préféré : _____	Nom de famille	Prénom	Second prénom
Adresse résidentielle : _____			
Adresse postale (si différente) : _____			
N° de téléphone à domicile : _____ Non publié <input type="checkbox"/>			
Sexe : Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>		Date de naissance : Jour _____ Mois _____ Année _____	
L'élève est catholique : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Frère/sœur à l'école : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Nom(s) : _____			

STATUT AU CANADA			
Citoyen canadien <input type="checkbox"/>	Élève avec visa <input type="checkbox"/>	Identification autochtone (volontaire) :	
Résident permanent <input type="checkbox"/>	Réfugié <input type="checkbox"/>	Métis <input type="checkbox"/>	Première Nation <input type="checkbox"/>
		Inuit <input type="checkbox"/>	Première Nation (entente) <input type="checkbox"/>
Pays de naissance : _____		Province de naissance : _____	
Si le pays d'origine est différent du pays de résidence, veuillez remplir la partie ci-après :			
Date d'arrivée au pays : _____		Dernier pays de résidence : _____ Date d'expiration : _____	

LANGUES	
Première langue apprise par l'élève :	Langue(s) parlée(s) à la maison (plus d'un choix possible) :
Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> _____	Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> _____
	Langue principale parlée à la maison (un choix seulement)
	Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> _____

SANTÉ	
Numéro de carte santé (inclure version) : _____	Allergie(s) : _____
Renseignements d'alerte médicale ou d'invalidité : _____	
Nom du médecin : _____	Téléphone : _____

### RENSEIGNEMENTS À L'ÉGARD DE L'ÉCOLE PRÉCÉDENTE

École précédente : \_\_\_\_\_ N° de téléphone : \_\_\_\_\_  
Adresse de l'école : \_\_\_\_\_  
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  
Première langue : Français  Anglais  Autre  \_\_\_\_\_  
Langue(s) parlée(s) à la maison (plus d'un choix possible) : Français  Anglais  Autre  \_\_\_\_\_  
Citoyen(ne) canadien(ne) : Oui  Non  Pays de naissance : \_\_\_\_\_  
N° de téléphone à domicile : \_\_\_\_\_ N° de téléphone au travail : \_\_\_\_\_  
N° de téléphone cellulaire : \_\_\_\_\_ Adresse courriel : \_\_\_\_\_  
Tutrice  Garde légale  Habite avec l'élève  Correspondance  Accès au dossier de l'élève   
Adresse postale (si différente de l'élève) : \_\_\_\_\_  
Contribuable : Catholique français  Public français  Catholique anglais  Public anglais

### 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  
Première langue : Français  Anglais  Autre  \_\_\_\_\_  
Langue(s) parlée(s) à la maison (plus d'un choix possible) : Français  Anglais  Autre  \_\_\_\_\_  
Citoyen(ne) canadien(ne) : Oui  Non  Pays de naissance : \_\_\_\_\_  
N° de téléphone à domicile : \_\_\_\_\_ N° de téléphone au travail : \_\_\_\_\_  
N° de téléphone cellulaire : \_\_\_\_\_ Adresse courriel : \_\_\_\_\_  
Tuteur  Garde légale  Habite avec l'élève  Correspondance  Accès au dossier de l'élève   
Adresse postale (si différente de l'élève) : \_\_\_\_\_  
Contribuable : Catholique français  Public français  Catholique anglais  Public anglais

## RENSEIGNEMENTS AU SUJET D'UNE PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom : \_\_\_\_\_ Sexe : Masculin  Féminin   
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 Parle français : Oui  Non

N° de téléphone à domicile : \_\_\_\_\_ N° de téléphone au travail : \_\_\_\_\_

N° de téléphone cellulaire : \_\_\_\_\_

## SONDAGE SUR LE CHOIX DE L'ÉCOLE

En tant qu'organisme subventionné par des fonds publics il est important d'utiliser efficacement nos énergies et nos ressources. À cette fin, nous cherchons à connaître les facteurs qui influencent nos parents lors du choix de l'école pour leur enfant. Nous apprécierions que vous preniez quelques minutes pour répondre aux questions suivantes.

- 1) Où avez-vous entendu parler de notre école pour la première fois ? (une réponse seulement)
- Journal local
  - Radio
  - Internet
  - Télévision
  - Publication *The Key*
  - Dépliants et brochures
  - Bulletin paroissial
  - Annuaire téléphonique
  - Lors d'un événement communautaire
  - Bouche-à-oreille
    - Parent de l'école
    - Membre du personnel de l'école
    - Ami
    - Agent immobilier
  - Autre : \_\_\_\_\_
- 2) Depuis que vous avez des enfants, lesquelles des publicités suivantes avez-vous remarquées au sujet de l'école ? (cochez toutes celles qui s'appliquent)
- Journal local
  - Radio
  - Internet
  - Télévision
  - Publication *The Key*
  - Dépliant et brochures
  - Bulletin paroissial
  - Annuaire téléphonique
  - Lors d'un événement communautaire
  - Autre : \_\_\_\_\_
- 3) Quels sont les facteurs les plus importants qui ont influencé votre décision d'inscrire votre enfant à une école catholique de langue française ?
- La langue française
  - La culture francophone
  - La catholicité
  - La réputation de l'école
  - La proximité de l'école
  - Autre : \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS AU SUJET DU TRANSPORT SCOLAIRE

### Transport scolaire – début de journée (embarquement)

Mode de transport    Autobus     Autre  : \_\_\_\_\_

Adresse d'embarquement même que l'adresse principale    Oui     Non

Adresse d'embarquement (si différente de l'adresse principale de l'élève)

\_\_\_\_\_

Numéro

Nom de la rue

N° d'appartement

Ville

### Transport scolaire – fin de journée (débarquement)

Mode de transport    Autobus     Autre  : \_\_\_\_\_

Adresse de débarquement même que l'adresse principale    Oui     Non

Adresse de débarquement (si différente de l'adresse principale de l'élève)

\_\_\_\_\_

Numéro

Nom de la rue

N° d'appartement

Ville

## AUTORISATION DE PUBLICATION

Afin de promouvoir l'excellence et de valoriser le travail des élèves et du personnel, le Conseil scolaire de district catholique des Aurores boréales et ses écoles utilisent régulièrement des photos et des travaux des élèves dans des vidéos de promotion, des présentations, sur le site Internet du Conseil et dans des publications telles que les journaux des écoles, des rapports, ou des annonces publicitaires.

Nous sollicitons votre permission pour publier des photos et des travaux de votre enfant. Lorsqu'un nom est associé à la photo ou au document, seul le prénom sera utilisé à moins d'un consentement spécifique de votre part. Ce formulaire sera valide tant et aussi longtemps que votre enfant fera partie de notre Conseil ou jusqu'à avis contraire de votre part.

Je donne la permission au Conseil et à l'école de publier des photos et des travaux de mon enfant.    Oui     Non

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_

Signature du parent/tuteur : \_\_\_\_\_    Date : \_\_\_\_\_

## SIGNATURE

### Parent, tuteur ou tutrice

Je certifie que les renseignements figurant sur le présent formulaire sont exacts et que les informations que j'ai données sont exactes :

Nom (en lettres moulées) : \_\_\_\_\_

Signature du parent/tuteur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_