

<b>1 IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE</b>		Première demande : <input type="checkbox"/>	Demande à la suite d'un changement d'adresse : <input type="checkbox"/>											
NOM		PRÉNOM USUEL	DATE DE NAISSANCE	CODE PERMANENT										
NO.	RUE	APP.	VILLE	CODE POSTAL	SI DÉMÉNAGEMENT, ADRESSE EN VIGUEUR LE:									
DEGRÉ ACTUEL	DEGRÉ PRÉVU L'AN PROCHAIN : Passe-Partout : Incertain : <input type="checkbox"/>			Primaire: 1 <sup>re</sup> <input type="checkbox"/> 2 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/> 3 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/> 4 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/> 5 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/> 6 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/>	Secondaire : 1 <sup>re</sup> <input type="checkbox"/> 2 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/> 3 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/> 4 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/> 5 <sup>e</sup> <input type="checkbox"/>									
<b>2 IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE</b>		Parent A : PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/>	Parent B : PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/>	TUTEUR: <input type="checkbox"/>										
NOM DU PARENT A		NOM DU PARENT B		NOM DU TUTEUR										
PRÉNOM DU PARENT A		PRÉNOM DU PARENT B		PRÉNOM DU TUTEUR										
TÉLÉPHONE PARENT A		TÉLÉPHONE PARENT B		TÉLÉPHONE TUTEUR										
ADRESSE ÉLECTRONIQUE PARENT A		ADRESSE ÉLECTRONIQUE PARENT B		ADRESSE ÉLECTRONIQUE TUTEUR										
<b>3 CHOIX DE L'ÉCOLE</b>		L'ACCESSION DE VOTRE DEMANDE EST CONDITIONNELLE AUX PLACES DISPONIBLES. LE CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE NE PEUT GARANTIR À VOTRE ENFANT UNE PLACE À SON ÉCOLE D'ORIGINE SI, POUR UNE RAISON OU POUR UNE AUTRE, VOUS DÉSIREZ RETIRER CETTE DEMANDE.												
NOM DE L'ÉCOLE ACTUELLE (ou de résidence pour une nouvelle inscription)		CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DE RÉSIDENCE												
NOM DE L'ÉCOLE CHOISIE		CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE CHOISI												
PROGRAMME, CONCENTRATION OU PROFIL, PRÉCISEZ LEQUEL :				RÉGULIER	EHDAA									
<b>4 RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES</b> LES CRITÈRES D'ADMISSION ET D'INSCRIPTION DU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE CHOISI SERONT APPLIQUÉS														
A – Avez-vous fait LA MÊME DEMANDE POUR LA MÊME ANNÉE SCOLAIRE pour un autre enfant résidant à la même adresse (frères, sœurs, etc.)?														
NON	OUI, veuillez indiquer le(s) nom(s) ci-dessous :													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>NOM ET PRÉNOM</th> <th>ÉCOLE FRÉQUENTÉE ACTUELLEMENT</th> <th>DEGRÉ SCOLAIRE ACTUEL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>						NOM ET PRÉNOM	ÉCOLE FRÉQUENTÉE ACTUELLEMENT	DEGRÉ SCOLAIRE ACTUEL						
NOM ET PRÉNOM	ÉCOLE FRÉQUENTÉE ACTUELLEMENT	DEGRÉ SCOLAIRE ACTUEL												
Si vous avez répondu oui à la question A, dans l'éventualité où l'on pourrait accepter un seul de vos enfants, préférez-vous :														
<input type="checkbox"/> Annuler la demande <input type="checkbox"/> Faire un autre choix d'école qui permettrait d'accepter l'ensemble de vos enfants.														
B – Avez-vous un ou plusieurs enfants qui fréquentent <u>actuellement</u> l'école demandée sur ce formulaire?														
NON	OUI, veuillez indiquer le(s) nom(s) ci-dessous :													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>NOM ET PRÉNOM</th> <th>ÉCOLE FRÉQUENTÉE ACTUELLEMENT</th> <th>DEGRÉ SCOLAIRE ACTUEL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>						NOM ET PRÉNOM	ÉCOLE FRÉQUENTÉE ACTUELLEMENT	DEGRÉ SCOLAIRE ACTUEL						
NOM ET PRÉNOM	ÉCOLE FRÉQUENTÉE ACTUELLEMENT	DEGRÉ SCOLAIRE ACTUEL												
<b>5 CONDITIONS ET SIGNATURE</b>														
<input checked="" type="checkbox"/> Je consens à ce que les renseignements recueillis dans ce formulaire soient transmis au Centre de services scolaire choisi et au ministère de l'Éducation pour fins de planification et de gestion, et ce, dans le respect de la Loi à l'accès aux documents et sur la protection des renseignements personnels.			<input checked="" type="checkbox"/> Je confirme être le répondant (parent ou tuteur) de l'élève mentionné à la section 1.											
<input checked="" type="checkbox"/> Conformément à l'article 603 du <i>Code civil du Québec</i> , « À l'égard des tiers de bonne foi, le père ou la mère qui accomplit seul un acte d'autorité à l'égard de l'enfant est présumé agir avec l'accord de l'autre. ».			<input checked="" type="checkbox"/> Je comprends que le droit au transport est assujetti à la politique en vigueur au Centre de services scolaire choisi.											
<b>SIGNATURE DE L'AUTORITÉ PARENTALE</b>			<b>DATE</b>											
<b>À L'USAGE DU PERSONNEL DU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE</b>														
<b>6 DÉCISION</b>	ACCEPTÉ : <input type="checkbox"/>	REFUSÉ : <input type="checkbox"/>	NOM DE L'ÉCOLE CHOISIE : <input type="checkbox"/>											
Direction de l'école choisie :														
Remarque : _____	Signature de la direction			Date _____										
Centre de services scolaire choisi :														
Remarque : _____	Signature du responsable des choix d'école			Date _____										

En complétant ce formulaire, le Centre de services scolaire vous communiquera la décision au plus tard à la fin de la 3<sup>e</sup> semaine du mois d'août. Vous devez envoyer le formulaire en cliquant sur le bouton *Envoyer à droite* ou par courriel à l'adresse : ententescolarisation@cssdd.gouv.qc.ca