



RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Garde légale/Tutelle : Documents de garde officiels (annexe 10 – ELE09-DA)

Preuve de naissance : Acte de naissance
 Baptistaire
 Autres : _____

Preuves d'adresse : Convention de vente récente
 Facture services publics.
 Facture d'impôt foncier
 Autres : _____

Statut au Canada

Citoyen canadien Résident permanent Immigrant
 Réfugié Visiteur

Preuve du statut

Certificat de naissance
 Permis (études, travail) : valide du _____ au _____
 Autres : _____

Comité d'admission : Oui Non PEI PANA ALF

Date d'entrée à l'école : ____/____/____ Niveau : _____ Programme de concentration : _____

Étapes à compléter : Trillium complété DSO demandé Formulaire de transport rempli

COMMENT AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE NOTRE ÉCOLE?

Évènement	Publicité	Internet	Référence	Programme	Service	Partenaire
<input type="checkbox"/> Foire / Kiosque <input type="checkbox"/> Activité communautaire <input type="checkbox"/> Évènement en Particulier	<input type="checkbox"/> Journaux et magazines <input type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Télévision <input type="checkbox"/> Panneau géant <input type="checkbox"/> Publipostage	<input type="checkbox"/> Site CEPEO <input type="checkbox"/> Site école <input type="checkbox"/> Site ecolesontario.ca <input type="checkbox"/> Moteur de recherche <input checked="" type="checkbox"/> Médias sociaux	<input type="checkbox"/> École du quartier <input type="checkbox"/> Membre de famille <input type="checkbox"/> Collègue <input type="checkbox"/> Ami(e) <input type="checkbox"/> Voisin	<input type="checkbox"/> Baccalauréat int. <input type="checkbox"/> Concentration Arts-Sports-Études <input type="checkbox"/> Centre d'excellence artistique <input type="checkbox"/> Concentration Sport-Études <input type="checkbox"/> Éco-Responsable (ISO 14000)	<input type="checkbox"/> Centre éducatif de la petite enfance du CEPEO <input type="checkbox"/> Services parascolaires	<input type="checkbox"/> Garderie <input type="checkbox"/> CPE <input type="checkbox"/> Centre communautaire <input type="checkbox"/> Agent d'immeuble <input type="checkbox"/> Autre, spécifiez _____

ÉLÈVE

Nom de famille (selon l'acte de naissance) _____

Prénom (selon l'acte de naissance) _____

Prénom préféré (accommodation) _____

Sexe _____ **Date de naissance** (AAAA/MM/JJ) _____

Adresse de résidence :

N° civique _____

Rue _____

Ville _____

Casier postal _____

App. _____

Code postal _____

N° de téléphone _____

Première langue **Parlée à la maison** **Langue principale à la maison**

Français

Anglais

Autres

Préciser : _____

Frère / sœur qui fréquente notre conseil : Oui Non

Si oui, veuillez inscrire leur(s) nom(s) et leur(s) années d'études

Conditions médicales (allergie, maladie, médicament, épipen)

STATUT

- a) canadien g) ambassade, agent diplomatique
 b) citoyen canadien h) -21 d'un parent permis de travail d'études
 c) résident permanent i) +21 permis études (visa)
 d) réfugié j) -21 permis études (visa)
 e) demandeur d'asile k)-21 d'un parent résident temporaire (visiteur)
 f) enfant de diplomate

ÉLÈVE AUTOCHTONE (auto identification)

- Premières Nations Métis Inuit

Né(e) au Canada : oui Non

Province : _____

Si le pays de naissance n'est pas le Canada, indiquez

Pays de naissance : _____

Date d'arrivée au Canada : _____

Date d'arrivée en Ontario : _____

Dernier pays de résidence avant le Canada : _____

SCOLARISATION

L'élève a-t-il déjà fréquenté un service de garde en Ontario : Oui Non

Si oui, veuillez nommer les services de garde fréquentés en commençant par la plus récente.

ANNÉE	SERVICE DE GARDE	VILLE	PAYS

CONTACTS DE L'ÉLÈVE

MÈRE PÈRE TUTEUR/TUTRICE

Nom de famille _____ Prénom _____

Même adresse que l'élève

Adresse complète si différente de l'élève _____

Priorité
(encerclez)

Téléphone (maison) : _____ 1, 2, 3

Téléphone (bureau) : _____ 1, 2, 3

Téléphone (cellulaire) : _____ 1, 2, 3

Courriel : _____

L'élève demeure avec :

- Les deux parents Garde partagée*
 Le père seulement* La mère seulement*
 Tuteur/tutrice*

*Document légal à l'appui, obligatoire dans les cas indiqués

Lieu de naissance _____ Langue parlée _____

STATUT : Citoyen canadien Résident permanent
 Réfugié Autre (préciser) _____

Accès au dossier de l'élève

Oui Non

Droit de garde

Oui Non

MÈRE PÈRE TUTEUR/TUTRICE

Nom de famille _____ Prénom _____

Même adresse que l'élève

Adresse complète si différente de l'élève _____

Priorité
(encerclez)

Téléphone (maison) : _____ 1, 2, 3

Téléphone (bureau) : _____ 1, 2, 3

Téléphone (cellulaire) : _____ 1, 2, 3

Courriel : _____

L'élève demeure avec :

- Les deux parents Garde partagée*
 Le père seulement* La mère seulement*
 Tuteur/tutrice*

*Document légal à l'appui, obligatoire dans les cas indiqués

Lieu de naissance _____ Langue parlée _____

STATUT : Citoyen canadien Résident permanent
 Réfugié Autre (préciser) _____

Accès au dossier de l'élève

Oui Non

Droit de garde

Oui Non

URGENCE (autre que les parents)

Nom de famille _____ Prénom _____ Même adresse que l'élève

Adresse complète _____ Lien avec l'élève _____

N° de téléphone (maison) _____ N° de téléphone (bureau) _____ N° de téléphone (cellulaire) _____ Courriel _____

TRANSPORT

Embarquement (matin) : De la maison Chez la gardienne Autres précisez : _____

Débarquement (soir) : À la maison Chez la gardienne Autres précisez : _____

Après les classes, l'élève retourne : À la maison Autres précisez : _____

ÉLÈVES AYANT DES BESOINS SPÉCIAUX

Veillez indiquer si votre enfant a des besoins particuliers et possède des difficultés en raison d'une des anomalies suivantes.

Ces informations nous permettront de déterminer si votre demande doit être soumise à une évaluation du dossier par le service aux élèves ayant des besoins particuliers afin d'identifier les services les mieux adaptés pour vous ou votre enfant. Dans tel cas, veuillez s'il vous plaît acheminer les résultats d'évaluations et les diagnostics réalisés par un professionnel à la direction de l'école afin que nous soyons mieux à même d'évaluer vos besoins.

Mon enfant possède des besoins particuliers selon les résultats d'une évaluation professionnelle : oui non

Mon enfant possède la ou les anomalies suivantes :

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Trouble d'apprentissage | <input type="checkbox"/> Troubles de langage ou de la parole | <input type="checkbox"/> Autisme |
| <input type="checkbox"/> Surdité | <input type="checkbox"/> Douance | <input type="checkbox"/> Déficience intellectuelle légère |
| <input type="checkbox"/> Handicap de développement | <input type="checkbox"/> Handicap physique | <input type="checkbox"/> Cécité et basse vision |

Vous pouvez accéder au Plan des programmes et services pour élèves ayant des besoins particuliers du CEPEO dans la section des Services aux élèves ayant des besoins particuliers du site Web du CEPEO. Ce Plan contient entre autres le processus détaillé du comité d'identification, de placement et de révision (CIPR).

CONSENTEMENT (en signant ce formulaire, le consentement est donné)

1. Je consens à ce que les renseignements d'ordre pédagogique, psychologique, médical ou autres soient transmis au Conseil des écoles publiques de l'Est de l'Ontario par le conseil dont relève présentement mon enfant afin de mieux effectuer son placement.
2. J'autorise l' cole à administrer à mon enfant mineur, les tests standardisés prescrits par le Conseil des écoles publiques de l'Est de l'Ontario.
3. *Tous les renseignements personnels cr s, conservés ou saisis par le Conseil sont protégés en vertu de la Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée (LAIMPVP) et de la Loi C-28 antipourriel. En vertu de cette dernière, nous souhaitons obtenir votre signature en guise de consentement afin que vous puissiez continuer à recevoir des communications par courrier électronique au sujet des services éducatifs offerts par le CEPEO et l' cole que votre enfant fréquentera, fréquente ou a fréquenté.*

Signature de consentement du parent/du tuteur/de la tutrice/élève adulte

Date : _____
 jour/ mois / année

Confidentialité

Les renseignements personnels contenus dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la Loi sur l'éducation et de la Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée. Ces renseignements seront utilisés par le personnel administratif et le personnel des écoles. Toute requête au sujet de cette collecte de renseignements devrait être adressée au responsable de l'accès à l'information du Conseil des écoles de l'Est de l'Ontario, à l'adresse suivante :

2445, boul. St. Laurent, Ottawa (ON) K1G 6C3
Courriel: aces.info@epeo.on.ca

signature du parent/tuteur : _____

Signature de la direction : _____

Date : _____

Date : _____

Veillez s'il vous plait avertir le secrétariat de tout changement au cours de l'année scolaire



Les questions qui suivent concernent l'inscription de votre enfant à des services de garde d'enfants et sa participation à des activités de votre collectivité, de sa naissance à aujourd'hui. La réponse à ces questions est facultative, et nous vous remercions donc de nous accorder votre temps.

L'école pourra consulter les réponses que vous fournissez, afin d'aider les équipes pédagogiques et les directions à soutenir la transition de votre enfant vers la maternelle et le jardin d'enfants à temps plein. Le ministère de l'Éducation, le CEPEO et les gestionnaires du système des services de garde d'enfants de votre collectivité auront également accès à ces renseignements. Ils s'en serviront pour planifier, coordonner et améliorer les programmes et les services offerts aux familles et aux jeunes enfants au sein de votre collectivité.

Les renseignements personnels sont recueillis en vertu de l'article 8.1 de la *Loi sur l'éducation*, R.S.O. 1990.

Je _____ consens à ce que les renseignements fournis soient utilisés aux fins mentionnés ci-haut.

Pour toutes questions relatives à cette collecte de données, veuillez communiquer avec le Bureau des admissions à inscription@CEPEO.on.ca

SERVICES DE GARDE D'ENFANTS

Le ministère de l'Éducation cherche à créer un système de garde d'enfants et de la petite enfance qui soutient les parents de façon optimale et qui offre aux enfants le meilleur départ possible dans la vie. Il existe plusieurs types de services de garde d'enfants en Ontario.

Types de services de garde d'enfants

Temps plein – Un horaire de plus de 30 heures par semaine.

Temps partiel – Un horaire de 30 heures ou moins par semaine.

Garde assurée par le parent ou le tuteur – Garde de l'enfant assurée par le(s) parent(s) ou le(s) tuteur(s).

Services de garde non rémunérés – Des services de garde fournis par des amis, des membres de la famille ou des gardiens d'enfants, autres que le parent ou le tuteur, sans rémunération de la part du parent ou des tuteurs.

Services de garde rémunérés – Des services de garde fournis par des amis, des membres de la famille, des gardiens d'enfants ou des services de garde d'enfants à domicile. Ces fournisseurs offrent ces services contre rémunération au domicile des enfants ou à leur propre domicile.

Agence de garde d'enfants en milieu familial agréée – L'agence de garde d'enfants en milieu familial agréée conclut un contrat avec des fournisseurs qui utilisent leurs propres résidences pour garder des enfants. Cette dernière sélectionne, approuve et surveille les fournisseurs. Le parent paie souvent les frais de services de garde d'enfants directement à l'agence de garde d'enfants en milieu familial.

Centre de garde d'enfants agréé – Ces programmes sont offerts dans divers milieux, notamment, les lieux de travail, les édifices privés et publics, les écoles et les lieux de culte. Il peut s'agir de prématernelle ou de services de garde d'enfants à temps plein ou temps partiel.

1. Pour chaque tranche d'âge, quels étaient les PRINCIPAUX types de services de garde d'enfants pour l'enfant que vous inscrivez à la maternelle ou au jardin d'enfants ? Les tranches d'âge ci-dessous correspondent à celles définies dans les politiques du ministère de l'Éducation en matière de services de garde d'enfants. Il est possible que les tranches d'âge ne correspondent pas exactement aux expériences ou aux transitions entre différents types de services de garde de votre enfant. **Veillez sélectionner tous les types** de services de garde que vous aviez choisis pour votre enfant pour chaque tranche d'âge.

Si un parent ou tuteur assurait la garde pour votre enfant, et que votre enfant n'a PAS participé à des services de garde d'enfants de manière régulière, veuillez sélectionner « Garde assurée par le parent ou le tuteur – Temps plein ».

Âge de l'enfant	Garde assurée par le parent ou le tuteur		Services de garde non rémunérés (p. ex., membre de la famille ou ami de la famille)		Services de garde rémunérés (p. ex., ami de la famille, gardien d'enfants ou services de garde en milieu familial)		Agence de garde d'enfants en milieu familial agréée		Centre de garde d'enfants agréé		Ne se souvient pas ou préfère ne pas répondre
	Temps plein	Temps partiel	Temps plein	Temps partiel	Temps plein	Temps partiel	Temps plein	Temps partiel	Temps plein	Temps partiel	
0 à 12 mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 à 18 mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 à 24 mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 mois à 2,5 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2,5 ans à aujourd'hui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Si l'enfant que vous inscrivez à l'école a bénéficié de services de garde d'enfants agréés dans un centre ou en milieu familial, veuillez fournir le(s) nom(s) du centre de garde d'enfants agréé ou de l'agence de garde d'enfants en milieu familial agréée, pour chaque tranche d'âge. Si le parent ou le tuteur a assuré la garde de l'enfant à temps plein, ou si l'enfant a bénéficié d'un service de garde d'un ami de la famille, d'un membre de la famille ou d'un gardien d'enfants, ou des services de garde d'enfants en milieu familial non agréés, n'indiquez pas les noms de ces fournisseurs ci-dessous ; veuillez plutôt cocher la case dans la colonne « Sans objet ».

Âge de l'enfant	Sans objet	Nom du centre de garde d'enfants agréé ou de l'agence de garde d'enfants en milieu familial agréée	Intersection principale ou nom de la rue	Ville ou collectivité
0 à 12 mois	<input type="checkbox"/>			
12 à 18 mois	<input type="checkbox"/>			
18 à 24 mois	<input type="checkbox"/>			
24 mois à 2,5 ans	<input type="checkbox"/>			
2,5 ans à aujourd'hui	<input type="checkbox"/>			

ACTIVITÉS AU SEIN DE VOTRE COLLECTIVITÉ

Le ministère de l'Éducation a investi dans des services communautaires et des programmes pour l'enfant et la famille, qui favorisent l'apprentissage et le développement lors de la petite enfance, qui soutiennent les parents et les gardiens d'enfants, et permettent de diriger les familles et les enfants vers des services spécialisés. Au sein de votre collectivité, il peut s'agir de Centres pour l'enfant et la famille ON y va, Centres de la petite enfance de l'Ontario, de programmes Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur, de Centres de ressources pour la garde d'enfants, de Centres de formation au rôle parental et de littératie pour les familles, ou de Carrefours Meilleur départ. Les questions suivantes concernent la participation de votre enfant à ces programmes et services ainsi qu'à d'autres activités au sein de votre collectivité.

3. Avez-vous entendu parler de centres pour l'enfant et la famille au sein de votre collectivité ?

Oui

Non

4. Pour chaque tranche d'âge, à quelle fréquence l'enfant que vous inscrivez à l'école a-t-il bénéficié des services d'un Centre pour l'enfant et la famille ? Il peut également s'agir de Centres pour l'enfant et la famille ON y va, Centres de la petite enfance de l'Ontario, de programmes Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur, de Centres de ressources pour la garde d'enfants, de Centres de formation au rôle parental et de littératie pour les familles, et de Carrefours Meilleur départ. **Veillez sélectionner une réponse par rangée.**

Âge de l'enfant	Une fois ou plus par semaine	Une à trois fois par mois	Plusieurs fois par année	Une fois par année	N'a pas participé	Préfère ne pas répondre
0 à 12 mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 à 18 mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 à 24 mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 mois à 2,5 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2,5 ans à aujourd'hui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Pour chaque tranche d'âge, à quelle fréquence l'enfant que vous inscrivez à l'école a-t-il participé à d'autres activités au sein de votre collectivité ? Parmi les autres programmes, on compte notamment : des activités gratuites ou payantes dans les bibliothèques, les centres communautaires, les organismes religieux, les centres culturels, ou les programmes de loisirs pour enfants avec inscription (p. ex., sports, danse, musique ou gymnastique). **Veillez sélectionner une réponse par rangée.**

Âge de l'enfant	Une fois ou plus par semaine	Une à trois fois par mois	Plusieurs fois par année	Une fois par année	N'a pas participé	Préfère ne pas répondre
0 à 12 mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 à 18 mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 à 24 mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 mois à 2,5 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2,5 ans à aujourd'hui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>