



**ANNÉE SCOLAIRE :**  2024-2025  2025-2026  2026-2027  2027-2028

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉLÈVE<sup>1</sup>

**Nom légal :** \_\_\_\_\_ **Prénom légal :** \_\_\_\_\_  
(selon l'acte de naissance) (selon l'acte de naissance)

**Sexe :** \_\_\_\_\_ **Date de naissance :** \_\_\_\_\_ **Prénom préféré :** \_\_\_\_\_  
(jour/mois/année)

### Adresse de résidence :

No civique : \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_ No apt : \_\_\_\_\_ Casier postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

No téléphone résidentiel : \_\_\_\_\_ Confidentiel :  Oui  Non

### Conditions médicales/ incapacités / allergies :

L'élève a besoin d'un auto-injecteur (EpiPen ou autre) :  Oui  Non

### 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*

### Frère / sœur qui a fréquenté ou fréquente un conseil francophone au Canada : Oui Non

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ École : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ École : \_\_\_\_\_

	Première langue	Langue parlée à la maison	Langue la plus parlée à la maison
Français	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anglais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres (précisez)	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARENT / TUTEUR / TUTRICE

Mère  Père  Tuteur/Tutrice

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Même adresse que l'élève  
Adresse complète si différente de l'élève : \_\_\_\_\_

Téléphone	Priorité
Cellulaire : _____	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Résidentiel : _____	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Travail : _____	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

**Courriel principal :** \_\_\_\_\_

**Courriel secondaire :** \_\_\_\_\_

**Langue(s) parlée(s) :** \_\_\_\_\_

### Statut du Canada

Citoyen canadien  Résident permanent  
 Permis de travail  Réfugié / Demandeur d'asile  
 Permis d'études  Diplomate / Permis ministériel

**Accès au dossier de l'élève**  Oui  Non

**Droit de garde**  Oui  Non

Mère  Père  Tuteur/Tutrice

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Même adresse que l'élève  
Adresse complète si différente de l'élève : \_\_\_\_\_

Téléphone	Priorité
Cellulaire : _____	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Résidentiel : _____	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Travail : _____	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

**Courriel principal :** \_\_\_\_\_

**Courriel secondaire :** \_\_\_\_\_

**Langue(s) parlée(s) :** \_\_\_\_\_

### Statut du Canada

Citoyen canadien  Résident permanent  
 Permis de travail  Réfugié / Demandeur d'asile  
 Permis d'études  Diplomate / Permis ministériel

**Accès au dossier de l'élève**  Oui  Non

**Droit de garde**  Oui  Non

## CONTACT D'URGENCE<sup>2</sup> (Autre que le parent/tuteur/tutrice)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Lien avec l'élève : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  Même adresse que l'élève

Courriel : \_\_\_\_\_ Téléphone cellulaire : \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> L'élève doit avoir atteint l'âge de 4 ans au plus tard le 31 décembre de l'année en cours pour être inscrit à la maternelle

<sup>2</sup> Pour la sécurité de l'élève, l'école doit pouvoir contacter une personne autre que le parent/tuteur/tutrice (s'ils sont injoignables)

**La suite du formulaire est à compléter uniquement pour  
les demandes d'inscription 2024–2025 ou 2025–2026**

### STATUT DE L'ÉLÈVE

**Né(e) au Canada :**  Oui Province : \_\_\_\_\_  
 Non Pays de naissance : \_\_\_\_\_ Pays de citoyenneté : \_\_\_\_\_  
Dernier pays de résidence avant le Canada : \_\_\_\_\_  
Date d'arrivée au Canada : \_\_\_\_\_ Date d'arrivée en Ontario : \_\_\_\_\_

#### Statut au Canada

- Citoyen canadien  
 Résident permanent  
 Réfugié ou demandeur d'asile  
 Élève international (permis d'études)
- Enfant d'un parent ayant un de travail  
 Enfant d'un parent ayant un permis d'études  
 Enfant de diplomate

#### Élève autochtone (auto identification)

Premières Nations  Inuit  Métis Nation d'appartenance : \_\_\_\_\_

### SCOLARISATION

**L'élève a-t-il déjà fréquenté une école en Ontario?**  Non  Oui (Veuillez nommer la dernière école fréquentée)

ANNÉE	ÉCOLE	VILLE

### TRANSPORT

**Embarquement (matin) :**  De la maison  Chez la gardienne  Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

**Débarquement (soir) :**  À la maison  Chez la gardienne  Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

**Après les classes, l'élève retourne :**  À la maison  Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

### ÉLÈVES AYANT DES BESOINS PARTICULIERS

Veuillez indiquer si votre enfant a des besoins particuliers 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 et votre enfant. Le cas échéant, 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 à même d'évaluer vos besoins.

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

Non

Oui, mon enfant possède la ou les anomalie(s) suivante(s) :

- Trouble d'apprentissage  Troubles de langage ou de la parole  Autisme  
 Surdité  Cécité et basse vision  Douance  
 Handicap de développement  Handicap physique  Déficience intellectuelle

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).

## ENGAGEMENT ENVERS L'ÉDUCATION EN LANGUE FRANÇAISE

En signant ce formulaire, je m'engage à respecter les critères d'engagement énoncés ci-dessous

- J'atteste avoir été informé(e) de la mission et de la vision du CEPEO ;
- Je comprends et j'appuie la mission de l'éducation en langue française en milieu minoritaire ;
- J'accepte que la langue de communication orale et écrite de l'école et du Conseil soit le français, sauf dans certains cas d'exception précisés dans le Protocole d'accueil et de communication du CEPEO ;
- J'accepte que la langue d'enseignement et d'apprentissage de mon enfant soit le français ;
- J'accepte de collaborer avec l'école afin de favoriser la réussite de mon enfant, en français ;
- Je soussigné, m'engage à appuyer le mandat des écoles de langue française du CEPEO en offrant à mon enfant des occasions pour qu'elle ou il puisse parler, lire et écrire le français et participer à des activités culturelles francophones, afin de favoriser son épanouissement, sa confiance et sa maîtrise de la langue française.

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

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

Jour / Mois / Année

## CONSENTEMENT (en signant ce formulaire, je donne mon consentement)

- 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.
- J'autorise l'école à administrer à mon enfant mineur, les tests standardisés prescrits par le Conseil des écoles publiques de l'Est de l'Ontario.
- *Tous les renseignements personnels créés, 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'école que votre enfant fréquentera, fréquente ou a fréquenté.*

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

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 : [acces.info@cepeo.on.ca](mailto:acces.info@cepeo.on.ca)

Signature du parent/tuteur/tutrice : \_\_\_\_\_ Signature de la direction : \_\_\_\_\_

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

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

