



# Service de garde de Richelieu

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION 2019-2020

photo  
de votre enfant ici

### Identification de l'enfant

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_ Degré en sept. 2019 : \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
année mois jour

No d'assurance maladie: \_\_\_\_\_ Expiration: année \_\_\_\_\_ mois \_\_\_\_\_

Nom du frère et ou de la sœur : \_\_\_\_\_ Degré : \_\_\_\_\_

### Identification des parents

**Mère:** Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_ Identifier  
Adresse: \_\_\_\_\_ l'ordre  
Ville: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_ de priorité  
dans la marge  
Tél. maison: \_\_\_\_\_ Cellulaire: \_\_\_\_\_  
Employeur: \_\_\_\_\_ Tel. travail : \_\_\_\_\_

**Numéro d'assurance sociale** de la mère pour les reçus fiscaux: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**Père:** Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_  
ou conjoint de fait  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Ville: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_  
Tél. maison: \_\_\_\_\_ Cellulaire: \_\_\_\_\_  
Employeur: \_\_\_\_\_ Tel. travail : \_\_\_\_\_

**Numéro d'assurance sociale** du père pour les reçus fiscaux: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Refus de fournir NAS :  Avez-vous une garde partagée? : \_\_\_\_\_

### Nom de deux personnes à contacter en cas d'urgence et disponibles rapidement pour l'enfant autres que les parents.

1- \_\_\_\_\_ Lien: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

2- \_\_\_\_\_ Lien: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Prévenir le SDG si vous autorisez une autre personne à venir chercher votre enfant.

