

ADMISSION ET INSCRIPTION

Année scolaire 2026-2027

Date de début : _____

1 - IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

CODE PERMANENT	No DE FICHE	NO.ÉCOLE	ÉCOLE
NOM DE L'ÉLÈVE		PRÉNOM DE L'ÉLÈVE	
AUTRE NOM DE L'ÉLÈVE		PRÉNOM DE L'ÉLÈVE AU REGISTRE DE L'ÉTAT CIVIL	
<input type="checkbox"/> ABSENCE	AUTRES PRÉNOMS		SEXÉ
AUTRES PRÉNOMS		SEXÉ AU REGISTRE DE L'ÉTAT CIVIL	
CODE	ET	LIEU DE NAISSANCE DE L'ÉLÈVE (VILLE)	LANGUE MATERNELLE
		LANGUE PARLÉE À LA MAISON	

Le choix de répondre ou non à la présente question est volontaire et le fait de ne pas répondre n'entraînera aucune conséquence pour le répondant. Ces renseignements sont recueillis uniquement aux fins de l'offre de services éducatifs et non aux fins de déterminer le statut d'immigration.

Statut d'immigration de l'élève :

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Citoyen canadien | <input type="checkbox"/> Résident non permanent : | <input type="checkbox"/> Ne sait pas |
| <input type="checkbox"/> Résident permanent | <input type="checkbox"/> Titulaire d'un permis de travail | <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre |
| | <input type="checkbox"/> Titulaire d'un permis d'études | |
| | <input type="checkbox"/> Demandeur d'asile | |
| | <input type="checkbox"/> Visiteur | |
| | <input type="checkbox"/> Autre statut | |

2 - IDENTIFICATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

PARENT A		RÉPONDANT(E)(S) :	PARENT A	<input type="checkbox"/>	PARENT B	<input type="checkbox"/>	GARDE PARTAGÉE	<input type="checkbox"/>	TUTEUR
<input type="checkbox"/> PÈRE	<input type="checkbox"/> MÈRE	NOM DU PARENT A		PRÉNOM DU PARENT A	* LIEU DE NAISSANCE		DATE DE NAISSANCE DU PARENT A (AAAA-MM-JJ)		
<input type="checkbox"/> PARENT A DÉCÉDÉ		TÉLÉPHONE CELLULAIRE		* * ADRESSE ÉLECTRONIQUE					
PARENT B		NOM DU PARENT B		PRÉNOM DU PARENT B	* LIEU DE NAISSANCE		DATE DE NAISSANCE DU PARENT B (AAAA-MM-JJ)		
<input type="checkbox"/> PÈRE		<input type="checkbox"/> MÈRE		TÉLÉPHONE CELLULAIRE		* * ADRESSE ÉLECTRONIQUE			
<input type="checkbox"/> PARENT B DÉCÉDÉ		NOM DU TUTEUR		PRÉNOM DU TUTEUR	* LIEU DE NAISSANCE		SEXÉ DU TUTEUR		
		TÉLÉPHONE CELLULAIRE		* * ADRESSE ÉLECTRONIQUE					

* Veuillez indiquer : la province si votre lieu de naissance est au Canada ou le pays si votre lieu de naissance est à l'étranger.

** Plusieurs communications pourraient vous parvenir par courrier électronique.

RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES À REMPLIR AUX PAGES SUIVANTES ...

3 - ADRESSE PRINCIPALE DE RÉSIDENCE DE L'ÉLÈVE (Si l'élève a une autre adresse, veuillez l'inscrire dans la section 7 - AUTRE ADRESSE DE L'ÉLÈVE)

TYPE D'ADRESSE	ADRESSE EFFECTIVE LE
1 Les 2 parents 2 Père 3 Mère 4 Tuteur	AAAA-MM-JJ
	No CIVIQUE
	GENRE
	RUE/RANG/ROUTE
	N, S, E, O APP.
	CASIER POSTAL
VILLE / MUNICIPALITÉ	
CODE POSTAL	
TÉLÉPHONE RÉSIDENCE	
TÉLÉPHONE TRAVAIL, parent A (1)	
TÉLÉPHONE TRAVAIL, parent B (2)	
TÉLÉPHONE TRAVAIL, tuteur	

4 - ADRESSE DU (DE LA) GARDIEN(NE) OU SERVICE DE GARDE DE L'ÉCOLE (Assujettie à la Politique de gestion du transport scolaire)**Situation actuelle au dossier de l'élève**

PÉRIODES DE FRÉQUENTATION ACTUELLE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	AM	MIDI	PM
	No CIVIQUE	GENRE	RUE/RANG/ROUTE
			N, S, E, O APP.
			CASIER POSTAL
NOM DE LA PERSONNE À CETTE ADRESSE			
VILLE / MUNICIPALITÉ			
CODE POSTAL			
TÉLÉPHONE			

5 - CHOIX DE L'ÉCOLE ET CHOIX EN ARTS**À remplir par l'autorité parentale**

Pour l'année 2026-2027, je choisis l'école :

Inscrire le nom de l'école choisie

N.B. Si vous choisissez une école autre que celle fréquentée présentement ou, dans le cas d'une nouvelle inscription, une école autre que celle de votre bassin vous devez compléter le formulaire "DEMANDE D'INSCRIPTION DANS UNE AUTRE ÉCOLE" disponible au secrétariat de l'école de bassin.

À remplir par l'autorité parentale

(Pour le secondaire seulement, ce choix est obligatoire.)

CHOIX EN ARTSInscrire les chiffres 1 pour le 1er choix, 2 pour le 2e choix et 3 pour le 3e choix : Arts plastiques Musique Art dramatique

Toutefois, l'attribution du ou des cours d'art dépendra de la grille matières adoptée par chacune des écoles du Centre de services scolaire. L'école secondaire considérera les préférences de votre enfant sans pour autant en garantir le premier choix.

6 - INTELLIGENCE ARTIFICIELLE ET INFORMATION RELATIVE À LA COLLECTE ET À L'UTILISATON DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**Intelligence artificielle (IA)**

Dans le cadre de nos activités pour améliorer la réussite éducative de nos élèves, nous avons recours à certains outils numériques utilisant l'intelligence artificielle. Ils permettent de générer des indicateurs visant notamment à réduire les risques de décrochage scolaire.

La solution d'intelligence artificielle pour soutenir la prévention du décrochage scolaire est une initiative du ministère de l'Éducation. Elle permet d'analyser et d'agir rapidement auprès d'élèves qui présentent des facteurs de risque.

Cette solution IA est intégrée à notre plateforme habituelle d'hébergement de données, soit, l'organisme mandataire du ministère de l'Éducation, la GRICS. Il se démarque notamment comme un leader en gestion des données et en intelligence artificielle au service de l'éducation.

À cette fin, nous vous informons que des renseignements personnels sont recueillis lors de l'inscription et du cheminement scolaire de votre enfant. Ils pourraient être utilisés dans ces outils et permettre, par des comparaisons ou des croisements de données, de créer de nouveaux renseignements personnels, comme un indicateur portant sur le risque de décrochage scolaire de votre enfant.

Le MEQ, la GRICS et le CSSPS sont alignés aux orientations et exigences gouvernementales du ministère de la Cybersécurité et du Numérique. Nous nous assurons donc que le système dans lequel les données sont hébergées répond aux exigences de sécurité.

Soyez assuré que : • des mesures de confidentialité et de sécurité sont mises en place conformément aux meilleures pratiques;

- les renseignements personnels ne serviront qu'à des fins éducatives et d'accompagnement des élèves;
- l'accès est strictement limité aux personnes dont les renseignements personnels sont nécessaires dans le cadre de leurs fonctions;
- les renseignements personnels utilisés par la Solution IA demeureront hébergés dans les mêmes systèmes où ils sont conservés actuellement.

La collecte et l'utilisation de ces renseignements ont un caractère obligatoire afin de permettre au Centre de services scolaire des Premières-Seigneuries (CSSPS) d'être opérationnel et de s'acquitter de sa mission et de ses fonctions.

Information relative à la collecte et à l'utilisation des renseignements personnels

Le CSSPS vous informe qu'il doit procéder à la collecte et à l'utilisation de certains renseignements personnels vous concernant ou concernant votre enfant mineur afin de pouvoir lui offrir des services.

Les renseignements personnels collectés peuvent inclure les éléments suivants :

- coordonnées personnelles (adresse postale, courriel, téléphone);
- renseignements concernant l'identité;
- tous documents administratifs nécessaires à l'admission, comme le certificat de naissance;
- renseignements de nature médicale;
- renseignements sur la fratrie;
- renseignements relatifs au dossier scolaire;
- photo administrative de l'élève.

Utilisation des renseignements personnels :

Le CSSPS utilise les renseignements concernant ses élèves afin de s'acquitter de sa mission et de ses fonctions. Principalement pour :

- l'inscription et l'admission;
- établir un plan d'intervention;
- l'évaluation de l'élève;
- établir une fiche santé;
- planification d'activités de prévention et protection de la santé;
- l'inscription au service de garde;
- le transport scolaire.

Si l'usage venait à changer, vous en serez informés, sauf dans les circonstances prévues à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et à la protection des renseignements personnels (Loi sur l'accès).

Accès aux renseignements :

Ces renseignements seront utilisés par les membres du personnel du CSSPS pour qui ces renseignements sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions conformément à l'article 62 de la Loi sur l'accès. Certains renseignements sont également partagés avec d'autres organismes dont le ministère de l'Éducation, la direction de l'état civil, le tout en respect des encadrements applicables.

Le CSSPS conserve les données ci-haut mentionnées conformément à son calendrier des délais de conservation.

Les renseignements collectés seront utilisés aux seules fins décrites dans le présent consentement, sous réserve des exceptions prévues à la Loi sur l'accès.

En procédant à l'inscription de mon enfant, je comprends qu'il est nécessaire pour le CSSPS de collecter et d'utiliser les renseignements personnels décrits aux présentes pour pouvoir offrir les services à mon enfant.

SIGNATURE DE L'AUTORITÉ PARENTALE

DATE

X**X**SIGNATURE : PARENT A PARENT B PERSONNE AUTORISÉE **DONNÉES SCOLAIRES ET PREUVE DE RÉSIDENCE**

(Réservé à l'école)

ORDRE D'ENSEIGNEMENT CLASSE CYCLE ANNÉE DU CYCLE ANNÉES DE FRÉQ. BÂTISSÉ G. REPÈRE TYPE DE PARCOURS

PU PR ND

INDICATEUR DU PRIVÉ

SEULEMENT POUR LES NOUVEAUX ÉLÈVES OU UN AVIS DE DÉMÉNAGEMENT INSCRIT SUR CETTE FICHE (Réservé à l'école)

Preuve de résidence au Québec : J'atteste avoir pris connaissance des documents originaux présentés pour confirmer la résidence de l'élève ou du parent

Document 1: Fiche d'inscription

Document 2:

Signature:

Date:

Fiche d'urgence-santé

9 - ÉTAT DE SANTÉ

Les informations contenues dans la fiche santé visent à assurer la santé et la sécurité de l'élève dans ses activités scolaires, parascolaires et en cas d'urgence. L'infirmière et l'hygiéniste dentaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale affectées à l'école prendront connaissance des particularités de santé de l'élève et contacteront le parent ou la personne autorisée au besoin pour compléter les informations recueillies. Celles-ci serviront à soutenir et à former le personnel scolaire et parascolaire (direction, personnel enseignant et personnel non enseignant, personnel du service de garde, personnel lié au transport et intervenant dans un contexte scolaire).

SOINS REQUIS PAR L'ÉTAT DE SANTÉ DE L'ÉLÈVE DE MOINS DE 14 ANS, le personnel du CIUSSS de la Capitale-Nationale communiquera avec le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur afin d'obtenir le consentement aux soins requis par l'état de santé de l'élève de moins de 14 ans.

SOINS REQUIS PAR L'ÉTAT DE SANTÉ DE L'ÉLÈVE DE 14 ANS ET PLUS, l'élève de 14 ans et plus peut consentir seul aux soins requis par sa condition, dans la mesure où il est apte à consentir aux soins. Dans ce contexte, le personnel du CIUSSS n'obtiendra pas le consentement du titulaire de l'autorité parentale ni du tuteur. Si l'état de l'élève de 14 ans et plus exige qu'il demeure dans un établissement de santé ou de services sociaux pendant plus de 12 heures, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur sera informé.

EN SITUATION D'URGENCE (NON PRÉVISIBLE), la protection de la vie et de l'intégrité physique de l'élève exige que, lorsque sa vie est en péril, toute personne présente lui porte secours et lui fournit les soins requis. Par conséquent, tout intervenant en milieu scolaire pourra prendre les mesures nécessaires et dispenser les premiers soins. Note Les frais de transport par ambulance ou taxi sont à la charge de l'autorité parentale. Les parents détenant une assurance accident peuvent réclamer ces frais.

RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS, le dossier d'usager qui concerne l'élève tenu par le personnel du CIUSSS de la Capitale-Nationale est confidentiel. La règle générale est à l'effet que le titulaire de l'autorité parentale a droit d'accès au dossier d'un usager mineur. Il existe cependant des exceptions lorsque l'enfant fait l'objet d'une intervention au sens de la Loi sur la protection de la jeunesse (RLRQ c. P-34.1) ou qu'il est visé par une décision au sens de cette loi. Pour le mineur de 14 ans et plus, le CIUSSS de la Capitale-Nationale, peut refuser au titulaire de l'autorité parentale l'accès au dossier de son enfant, si ce dernier le refuse, après avoir été consulté par l'établissement. Pour ce faire, l'établissement doit alors établir que la communication du dossier du mineur au titulaire de l'autorité parentale cause ou pourrait causer un préjudice à la santé du mineur.

Toute question ou préoccupation peut être adressée à l'infirmière scolaire ou à la direction d'école.

1) Votre enfant a-t-il une allergie nécessitant un auto-injecteur (ex. : EpiPen)? Veuillez cocher laquelle ou lesquelles des situations s'appliquent à votre enfant : (le protocole d'administration d'épinéphrine en milieu scolaire vous sera envoyé dans le cas d'une réponse positive)

- NON
- Produits laitiers Arachides Oeuf Poisson Piqûres d'insectes (abeille et guêpe) Fruits (préciser dans autre) Noix
 Graines de sésame Sulfites Moutarde Soya Blé et triticale (blé et seigle) Crustacés et mollusques Latex
 Autre allergie non listée ou précisions à apporter (autre que médicament et nécessitant un auto-injecteur) : _____

2) Votre enfant a-t-il une allergie ou intolérance (autre que médicamenteuse) NE nécessitant PAS d'auto-injecteur (ex. : EpiPen)? Veuillez cocher laquelle ou lesquelles des situations s'appliquent à votre enfant :

- NON
- Acariens Chiens Autres animaux (chat, cheval, etc.)
 Pollen Gluten Intolérance aux produits laitiers
 Autre allergie ou intolérance NE nécessitant PAS d'auto-injecteur non listée (autre que médicamenteuse) : _____

3) Votre enfant a-t-il une allergie à un médicament ? Veuillez cocher laquelle ou lesquelles des situations s'appliquent à votre enfant :

- NON
- Sulfaméthoxazole-Triméthoprime (Bactrim, Septra, Cotrimoxazole, etc.) Ciprofloxacine (Cipro) Ibuprofène (Advil, Motrin, etc.)
 Acétaminophène (Tylenol, Tempra, etc.) Pénicilline ou ses dérivés (Amoxicilline, Ampicilline, etc.)
 Autre allergie médicamenteuse non listée : _____

4) Votre enfant présente-t-il une de ces conditions ? Veuillez cocher laquelle ou lesquelles des situations s'appliquent à votre enfant :

- NON
- Diabète Épilepsie Hémophilie Maladie de Crohn/coeliaque Arthrite juvénile Condition cardiaque
 Asthme SANS pompes Asthme AVEC pompes à l'école
 Déficit de l'attention (TDA) SANS médication Déficit de l'attention (TDA) AVEC médication
 Déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) SANS médication Déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) AVEC médication
 Trouble du langage et de la communication Trouble du spectre de l'autisme
 Trouble moteur Déficience intellectuelle Trouble du comportement Trouble auditif ou visuel Trouble organique
 Autre : _____ Immunosupprimé

10 - SITUATION D'URGENCE

En cas d'urgence et en l'absence des parents, quelle personne devrons-nous appeler ? (s.v.p. en aviser cette personne)

Nom : _____ Cochez : Parenté Ami Voisin Autre Téléphone : _____

11 - AUTORISATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE À DIVULGUER DES RENSEIGNEMENTS

J'autorise les autorités de l'école à diffuser, pour des raisons de sécurité, au personnel du CIUSSS de la Capitale-Nationale affecté à l'école ainsi qu'à tous les intervenants du milieu scolaire (direction, personnel enseignant, personnel non enseignant, personnel du service de garde, personnel lié au transport et intervenant dans un contexte scolaire) les informations que comprend la présente fiche et, en cas d'urgence (accident ou maladie subite), à prendre les mesures nécessaires, à dispenser les premiers soins et à veiller au transport de mon enfant jusqu'au lieu du traitement, si cela s'avère nécessaire.

Si un changement survenait dans l'état de santé de votre enfant, il est de votre responsabilité d'informer l'école ou l'infirmière scolaire.

Pour l'élève de 14 et plus :

J'ai avisé mon enfant de la transmission de ces informations au personnel de l'école ainsi qu'aux infirmières scolaires et hygiénistes dentaires.

X

SIGNATURE : PARENT A PARENT B PERSONNE AUTORISÉE

X

Date