

SCOLARISATION

L'élève a-t-il fréquenté une école en Ontario : Oui / Non

Si oui, nombre total d'années passées à l'école: _____

Commencer par la dernière école fréquentée en Ontario, compléter le tableau ci-dessous

ANNÉE	NIVEAU	ÉCOLE	VILLE	PAYS

MÈRE PÈRE TUTEUR/TUTRICE

Nom de famille Prénom
Même adresse que l'élève

Adresse complète si différente de l'élève

Téléphone (maison) : _____

Téléphone (bureau) : _____

Téléphone (cellulaire) : _____

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

Téléphone (maison) : _____

Téléphone (bureau) : _____

Téléphone (cellulaire) : _____

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

No. de téléphone (maison)

No. de téléphone (bureau)

No. de téléphone (cellulaire)

Courriel

TRANSPORT

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

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

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

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 (dont je relève) afin de mieux effectuer son (mon) placement.
2. 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.
3. *La nouvelle Loi canadienne anti-pourriel C-28 est entrée en vigueur depuis le 1^{er} juillet, nous souhaitons obtenir votre signature de consentement pour que vous continuiez à recevoir des communications par courrier électronique du CEPEO et de l'école de votre enfant.*

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

Date : _____
jour/ mois / année

N.B. Le placement final demeure la responsabilité de la direction de l'école.

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 Directeur de l'éducation du Conseil des écoles publiques de l'Est de l'Ontario, à l'adresse suivante :

2445, boul. St. Laurent, Ottawa (ON) K1G 6C3

signature du parent/tuteur/élève adulte : _____ Signature de la direction : _____

Date : _____

Date : _____

S.V.P. avertir le secrétariat de l'école de tout changement au cours de l'année