

FORMULAIRE D'INFORMATION (PARENTS OU TUTEURS)

NOM DE L'ÉCOLE

- Centre éducatif l'ENVOL, Labrador City
- École Boréale, Happy Valley-Goose Bay
- École Saint-Anne, La Grand'Terre
- École Notre-Dame-du-Cap, Cap-Saint-Georges
- École des Grands-Vents, Saint-Jean
- École Rocher-du-Nord, Saint-Jean

INFORMATIONS SUR LES PARENTS/TUTEURS

PARENT 1

Nom		Prénom	
Adresse (numéro, rue)		Boîte postale	
Ville	Province	Code postal	
Téléphone (maison)	Téléphone (cellulaire)	Téléphone (travail)	
Courriel			
Père <input type="checkbox"/>	Parent <input type="checkbox"/>	Époux(se)/Conjoint(e) du parent <input type="checkbox"/>	Gardien légal <input type="checkbox"/>
Mère <input type="checkbox"/>			
Langue maternelle	Connaissance du français Oui Non	Principale langue parlée à la maison	

PARENT 2

Nom		Prénom	
Adresse (si différente)		Boîte postale	
Ville	Province	Code postal	
Téléphone (maison)	Téléphone (cellulaire)	Téléphone (travail)	
Courriel			
Père <input type="checkbox"/>	Parent <input type="checkbox"/>	Époux(se)/Conjoint(e) du parent <input type="checkbox"/>	Gardien légal <input type="checkbox"/>
Mère <input type="checkbox"/>			
Langue maternelle	Connaissance du français Oui Non	Principale langue parlée à la maison	

Informations sur le(s) enfant(s)

Nom	Prénom	Date de naissance	Numéro de carte MCP

CONSIGNES POUR LA SÉCURITÉ DES ENFANTS

Les personnes autorisées à venir chercher mon (mes) enfant(s) à l'école sont :

Parent 1 Parent 2 Autre personne (Dans ce cas, remplir les cases suivantes)

Nom Prénom

Adresse

Relation avec les parents ou l'enfant (ex. oncle, grand-mère, ami de la famille, etc.)

Téléphone (maison)

Téléphone (cellulaire)

Téléphone (travail)

Courriel

Les personnes à rejoindre en cas d'urgence sont :

Parent 1 Parent 2 Autre personne (Dans ce cas, remplir les cases suivantes)

Nom Prénom

Adresse

Relations avec les parents ou l'enfant (ex. oncle, grand-mère, ami de la famille, etc.)

Téléphone (maison)

Téléphone (cellulaire)

Téléphone (travail)

Courriel

Langue de communication : Français Anglais

SIGNATURE

Nom (en caractère d'imprimerie)

Signature

Date

Prière d'informer le secrétariat de l'école de toute modification de ces informations en cours d'année scolaire.

Les coordonnées des écoles du CSFP sont disponibles au

www.csfp.nl.ca