



CENTRE ÉDUCATIF PROVIDENCE
SŒURS ANTONINES
OTTAWA CANADA

Année 20__ / 20__	FORMULAIRE DE PRÉ-INSCRIPTION	Photo récente de l'élève
----------------------	--	--------------------------------

PRIORITÉ AUX FAMILLES DONT LES ENFANTS FRÉQUENTENT L'ACADÉMIE

Est-ce que votre enfant fréquentera l'Académie Providence? Oui ; Non

Avez-vous un enfant qui fréquente déjà l'Académie Providence? Oui ; Non

Renseignements sur l'élève

Nom de famille		Prénom		Sexe	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>
----------------	--	--------	--	------	----------------------------	----------------------------

Date de naissance Jour/mois/Année		âge	
--------------------------------------	--	-----	--

Expérience antérieure de Garderie	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Considérez-vous une place subventionnée:	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>

Langue maternelle	Français <input type="checkbox"/>	Anglais <input type="checkbox"/>	Autre, précisez :
-------------------	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------

Renseignements sur la famille

	Père	Mère
Nom de famille		
Prénom		
Téléphone au travail		
Cellulaire		
Courriel au travail		
Langues parlées	<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre : _____

Centre Éducatif Providence Sœurs Antonines

998, rue Frances, Ottawa, Ontario K1K 3L5 Tél : (613) 744 0010 / Fax : (613) 744 6762

www.ceprovidence.ca / Courriel : info@ceprovidence.ca

Renseignements concernant la santé de l'enfant

Numéro d'assurance santé →		
Est-ce que votre enfant a un retard de développement diagnostiqué par un médecin ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, précisez :
Est-ce que votre enfant a d'autres besoins spéciaux ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, précisez :
Est-ce que votre enfant a des Allergies alimentaires?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, précisez :
Est-ce que votre enfant a des allergie(s) Environnementales?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, précisez :
Votre enfant a-t-il besoin de médicaments (prescrit par un médecin) dû à son allergie?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, précisez :

Détails de son pré-inscription

Fréquentera-t-il la garderie à temps plein ou partiel?	Plein <input type="checkbox"/> Partiel <input type="checkbox"/>
Indiquez les heures approximatives d'arrivée et de départ	Arrivée : _____ Départ : _____
Date tentative d'entrée	

Signature de la Directrice:: _____ Date d'aujourd'hui _____

Centre Éducatif Providence Sœurs Antonines
998, rue Frances, Ottawa, Ontario K1K 3L5 Tél : (613) 744 0010 / Fax : (613) 744 6762
www.ceprovidence.ca / Courriel : info@ceprovidence.ca

CLIQUER ICI pour SOUMETTRE le FORMULAIRE