

Service pour les sporadiques (SPS) pour l'année 2017-2018

Service de garde (SDG) Cube Magique, école St-Jean-Bosco

Tous les élèves de l'école qui ne fréquente pas le SDG peuvent s'inscrire au SPS avant le 15 septembre 2017 pour la session 1 et ils pourront participer aux journées pédagogiques ciblées : le **3 novembre** 2017, le **17 novembre** 2017 et le **1 décembre** 2017. L'inscription pour la session 2 se termine le 8 décembre 2017 pour les journées pédagogiques ciblées du **8 janvier** 2018, **5 février** 2018 et **13 avril** 2018.

Annexe 1

Section 4 :

Sporadique

1. Pour être sporadiques, les enfants doivent fréquenter le service de garde uniquement lors des journées pédagogiques dites ciblées ou à la semaine de relâche.
2. Ils doivent tout d'abord remplir et signer un formulaire d'inscription au service de garde avant le 15 septembre et être placé sur une liste sauf pour les élèves arrivant en cours d'année de l'extérieur. Les parents devront remplir obligatoirement une feuille de préinscription.
3. Le service de garde ne peut assumer aucun retard de paiement. Les règles fonctionnement de la section 5 (frais et modalités de paiement) s'applique aux sporadiques sauf pour le point 2 qui se lit comme suit : Un retard dans le paiement des frais de garde est sanctionné de la façon suivante :
 - A) **Après une période de 2 semaines de facturation en retard totalisant 20.00 \$ ou plus, un premier avis est émis.**
 - B) **Un deuxième et dernier avis est émis après la 3^e semaine de retard totalisant 20.00 \$ ou plus et entraîne l'expulsion de l'enfant du parent utilisateur jusqu'à ce que le paiement se fasse en totalité.**
4. Les paiements seront faits par internet.
5. Les règles de fonctionnement section 14 s'applique aux sporadiques. Toutefois, si la sécurité de votre enfant ou du groupe ainsi que de l'éducatrice devait être compromis par le comportement de votre enfant, le point 4* de la partie manquement majeur section 5 pourrait être mis en place.
6. Une liste de priorité (premier arrivé premier servi avant le 15 septembre) sera établie pour combler le nombre d'élèves dits réguliers du service de garde. (ex : 11 éducateurs-trices x 20 élèves = 220 capacité maximale). Si 195 élèves dits réguliers sont inscrits seulement 25 sporadiques pourront inscrits pour combler la capacité maximale lors de la journée pédagogique)

***4. Retrait temporaire ou expulsion :** Si après des efforts soutenus de la part de tous les agents concernés (enfant, parents, éducatrices, responsable du service de garde et direction d'école), la situation ne s'améliore pas, le retrait temporaire ou l'expulsion de l'enfant du service de garde sera envisagé.



Commission Scolaire des Portages-de-l'Outaouais

225, rue Saint-Rédempteur Gatineau (Québec) J8X 2T3

SERVICE DE GARDE Le Cube Magique École St-Jean-Bosco

FICHE D'INSCRIPTION SPORADIQUE

Journée pédagogique 2017-2018

Détails de l'élève

Nom et prénom : _____ Sexe : F / M

Payeur principal : _____ Garde Partagée : Oui / Non

Groupe repère à l'école : _____

Coordonnées de la Mère.

Nom et prénom de la mère : _____

Adresse de la mère : _____

Résidence de l'élève : Oui / Non

Numéro d'assurance sociale : ____ / ____ / ____

Obligatoire pour relevés fiscaux *** Veuillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs des factures.

Je refuse de fournir mon NAS: ____ Initiales du parent.

Téléphone (maison) : ____ - ____ - _____ Téléphone (travail) : ____ - ____ - _____

Cellulaire : ____ - ____ - _____ Téléphone (autre) : ____ - ____ - _____ (_____)

Coordonnées du Père.

Nom et prénom du père : _____

Adresse du père : _____

Résidence de l'élève : Oui / Non

Numéro d'assurance sociale : ____ / ____ / ____

Obligatoire pour relevés fiscaux *** Veuillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs des factures.

Je refuse de fournir mon NAS: ____ Initiales du parent.

Téléphone (maison) : ____ - ____ - ____ Téléphone (travail) : ____ - ____ - ____

Cellulaire : ____ - ____ - ____ Téléphone (autre) : ____ - ____ - ____ (_____)

Coordonnées du Tuteur.

Nom et prénom du tuteur : _____

Adresse du tuteur : _____

Résidence de l'élève : Oui / Non

Numéro d'assurance sociale : ____ / ____ / ____

Obligatoire pour relevés fiscaux *** Veuillez noter que les relevés fiscaux sont émis aux payeurs des factures.

Je refuse de fournir mon NAS: ____ Initiales du tuteur.

Téléphone (maison) : ____ - ____ - ____ Téléphone (travail) : ____ - ____ - ____

Cellulaire : ____ - ____ - ____ Téléphone (autre) : ____ - ____ - ____ (_____)

Personnes à venir chercher votre enfant.

1) Nom et prénom : _____

Téléphone (maison) : ____ - ____ - _____ Téléphone (travail) : ____ - ____ - _____

Cellulaire : ____ - ____ - _____ Téléphone (autre) : ____ - ____ - _____ (_____)

2) Nom et prénom : _____

Téléphone (maison) : ____ - ____ - _____ Téléphone (travail) : ____ - ____ - _____

Cellulaire : ____ - ____ - _____ Téléphone (autre) : ____ - ____ - _____ (_____)

3) Nom et prénom : _____

Téléphone (maison) : ____ - ____ - _____ Téléphone (travail) : ____ - ____ - _____

Cellulaire : ____ - ____ - _____ Téléphone (autre) : ____ - ____ - _____ (_____)

Dossier Médical.

Numéro assurance maladie : _____ Date expiration : ____ / ____ / ____

Données sur la santé ou l'alimentation de votre enfant pouvant requérir une attention particulière :

En remplissant, cette fiche inscription sporadique, je serai placé sur une liste d'envoi via la boîte à diner de mon enfant pour recevoir le formulaire de préinscription session 1 et 2 ainsi que la semaine de relâche.

Je m'engage à répondre au dit formulaire dans les délais indiqués sur celui-ci et à payer les frais encourus. J'ai pris connaissance des règles de fonctionnement du service de garde et m'engage à les respecter. Mon enfant devra suivre ces règles dans quel cas il ne pourra plus s'inscrire aux journées pédagogiques ni à la semaine de relâche.

Je déclare que tous les renseignements fournis sont exacts et complets, à la présente date. J'autorise la technicienne du service de garde ou son remplaçant à prendre les mesures nécessaires pour faire soigner mon enfant (ex : transport à l'hôpital) en cas d'urgence.

Signature de l'autorité parentale : _____ Date : ____ / ____ / ____