

DEMANDE D'ANALYSE DE DOSSIER

Pour l'année Scolaire
2020-2021

Photographie

Primaire

☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

Secondaire

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Externe : ☐ OUI ou Pensionnaire: ☐ OUI

Transport scolaire: ☐ OUI

NOUS INCLUONS AVEC LA DEMANDE :

- ☐ Original du certificat de naissance du Bureau de l'État Civil et photocopie
- ☐ Grille d'appréciation, Fiche Personnalité et Fiche Santé
- ☐ Copie des bulletins finaux (juin) des deux dernières années
- ☐ Copie des rapports des spécialistes s'il y a lieu (neuropsychologie, orthophoniste, plan d'intervention, etc.)
- ☐ Copie du plus récent bulletin de la présente année (s'il y a lieu)
- ☐ FRAIS : Chèque au montant de 50 \$ (non-remboursable)
- ☐ Avis de départ de l'école fréquentée si admission en cours d'année

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

Date de Naissance : Jour Mois Année Âge : Sexe : ☐ F ☐ M

ADRESSE

PRINCIPALE de l'enfant : MÈRE : ☐ PÈRE : ☐ MÈRE ET PÈRE : ☐ AUTRE : ☐

Numéro Rue Ville
Province Pays Code postal

ADRESSE

SECONDAIRE : MÈRE : ☐ PÈRE : ☐ AUTRE : ☐ (s'il y a lieu)

Numéro Rue Ville
Province Pays Code postal

L'enfant demeure avec : MÈRE : ☐ PÈRE : ☐ PARENTS : ☐ AUTRE : ☐

RESPONSABLE académique : MÈRE : ☐ PÈRE : ☐ PARENTS : ☐ AUTRE : ☐

RESPONSABLE financier (un seul) : MÈRE : ☐ OU PÈRE : ☐ OU AUTRE : ☐

Voir à compléter au verso

RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS

PÈRE

MÈRE

NOM : _____

NOM : _____

PRÉNOM : _____

PRÉNOM : _____

Occupation : _____

Occupation : _____

Employeur : _____

Employeur : _____

Lieu de naissance : Ville : _____

Lieu de naissance : Ville : _____

Pays : _____

Pays : _____

Numéro Assurance Sociale : _____

Numéro Assurance Sociale : _____

TÉL : (_____)

Maison

TÉL : (_____)

Maison

TÉL : (_____) Poste

Bureau

TÉL : (_____) Poste

Bureau

Cellulaire : (_____)

Cellulaire : (_____)

Courriel : _____

Courriel : _____

Il est impératif d'avoir une adresse courriel afin de pouvoir s'inscrire sur le Pluriportail et recevoir toutes les nouvelles de l'école.

Il est impératif d'avoir une adresse courriel afin de pouvoir s'inscrire sur le Pluriportail et recevoir toutes les nouvelles de l'école.

RESPONSABLE ACADÉMIQUE OU FINANCIER :

Notre enfant a un frère ou une soeur qui fréquentera le Collège Laurentien dans le futur:

Veuillez compléter cette section si vous avez coché

☐ OUI

☐ NON

AUTRE :

NOM : _____

Nom : _____

PRÉNOM : _____

Niveau : _____

Adresse : _____

Année scolaire : _____

Ville : _____

Notre enfant a un frère ou une soeur qui fréquente le Collège Laurentien actuellement :

Téléphone : _____

Nom : _____

Lien avec l'enfant : _____

Niveau : _____

REMETTRE LE DOSSIER à M. Louis-Philippe Labbé, adjoint à la direction générale, services pédagogiques
Téléphone : 819 322-2913, poste 223 ● Télécopieur : 819 322-7086 ● Courriel : lplabbee@collegelaurentien.ca

