TRIVIUM

88, rue Jean-René-Monette
Gatineau (Québec) J8P 5B7
T. : 819 643-0828
F. : 819 643-9176
info@trivium-academy.com
www.trivium-academy.com

INSCRIPTION MATERNELLE ET PRIMAIRE 2026-2027

S.V.P., veuillez effectuer les corrections nécessaires avant de retourner le formulaire au secrétariat. Merci.

Niveau de l'élève pour l'année 2026-2027 :

	1er cycle		2e cycle		3e cycle	
Maternelle	1re année	2e année	3e année	4e année	5e année	6e année

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom : **Prénom :** **Sexe :**

Date de naissance (j/m/a) : // **Code permanent :**

Numéro d'assurance-maladie : -- **Date d'expiration (a/m) :** /

Votre enfant a-t-il déjà consulté un psychologue, un orthophoniste, un ergothérapeute, TES ou un autre spécialiste auparavant?
☐ **Non** ☐ **Oui Si vous cochez oui, S.V.P., joindre le ou les rapport(s) au formulaire d'inscription.**

Un plan d'intervention ☐ **Non** ☐ **Oui**

Si vous cochez oui, S.V.P., joindre le rapport au formulaire d'inscription.

Spécifier : _____

S.V.P., joindre le ou les rapport(s) au formulaire d'inscription.

LANGUE MATERNELLE

☐ **Français** ☐ **Anglais**

autre :

LANGUE(S) PARLÉE(S) À LA MAISON

☐ **Français** ☐ **Anglais**

autre :

DESTINATAIRES DU BULLETIN

☐ **Parents** ☐ **Père** ☐ **Mère**

autre :

COORDONNÉES DES PARENTS OU TUTEURS

L'élève demeure avec : ☐ **Parents** ☐ **Père** ☐ **Mère** ☐ **Garde partagée** ☐ **Tuteur/tutrice** ☐ **autre :**

Répondant ☐ **Parent # 1** ☐ **Père** ☐ **Mère** ☐ **Tuteur/tutrice**

Nom :
Prénom :
Adresse :
Ville :
Province : **C. P. :**
Téléphone résidence : ()
Téléphone travail : () **Poste :**
Cellulaire :
Courriel :
Courriel :
Province du lieu de naissance[1] :
Profession :

Répondant ☐ **Parent # 2** ☐ **Père** ☐ **Mère** ☐ **Tuteur/tutrice**

Nom :
Prénom :
Adresse :
Ville :
Province : **C. P. :**
Téléphone résidence :
Téléphone travail : () **Poste :**
Cellulaire :
Courriel :
Courriel :
Province du lieu de naissance[1] :
Profession :

Nom de la personne désirant le reçu de garde : **Numéro d'assurance sociale :**

Je désire recevoir le formulaire de frais de garde donnant droit au crédit d'impôt **2026** ☐ **2027** ☐

Autorisation pour sortie : J'autorise mon enfant à participer aux promenades dans les rues du quartier ainsi que sur la piste cyclable tout au long de l'année. À s'amuser au petit parc municipal à côté de l'école ainsi au gymnase de l'école. **Oui** ☐ **Non** ☐

Nouveaux élèves : Je fournis le Certificat de naissance (grand format) et carnet de vaccination

Nom de l'élève :

Parent # 1 : suite	**Parent # 2 : suite**
Scolarité (encercler la lettre correspondante)[1] :	**Scolarité (encercler la lettre correspondante)[1] :**
A B C D E F G H I - Autre : précisez	**A B C D E F G H I - Autre : précisez**

Annexe 1 Province et lieu de naissance ainsi que la déclaration de scolarité

La scolarité des parents est une information qui s'ajoute aux renseignements consignés dans la déclaration de la clientèle scolaire. Elle est requise par le ministère de l'Éducation pour effectuer un meilleur classement des écoles en ce qui a trait aux programmes de soutien à la réussite scolaire.

Encercler, sur le formulaire d'inscription, la lettre qui correspond à votre niveau de scolarité :

A	Études primaires ou moins	B	Études secondaires ou l'équivalent, sans diplôme d'études secondaires
C	Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent	D	Études collégiales non complétées
E	Diplôme d'études collégiales pré-universitaires, baccalauréat français ou l'équivalent	F	Diplôme d'études collégiales techniques ou l'équivalent
G	Études universitaires sans diplôme ni certificat	H	Diplôme universitaire
I	Autres : Précisez		

URGENCE

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (autres que le père ou la mère)

Nom : **Prénom :**	**Nom :** **Prénom :**
Téléphone 1 :	**Téléphone 1 :**
Téléphone 2 :	**Téléphone 2 :**
Téléphone 3 :	**Téléphone 3 :**
Lien avec l'enfant :	**Lien avec l'enfant :**

FICHE SANTÉ

Son état général de santé :

Votre enfant souffre-t-il : cochez seulement les cases qui s'appliquent

asthme	épilepsie	hémophilie	diabète
troubles cardiaques	handicap	intolérance alimentaire (spécifiez)	
allergie sévère (spécifiez)		A-t-il un injecteur d'épinéphrine (EpiPen) ☐ Oui ☐ Non	
Prend-il des médicaments (Précisez)			

Nous vous demandons de nous informer si des changements survenaient en cours d'année de l'état de santé de votre enfant et de nous signaler tout problème majeur de santé ou toute situation nécessitant des soins de santé particuliers.

PHOTOS SCOLAIRES

Photos scolaires Photomania	Photo individuelle **Oui** ☐ **Non** ☐	Photo groupe **Oui** ☐ **Non** ☐

Durant l'année scolaire, les élèves de l'Académie Trivium sont occasionnellement filmés, enregistrés et/ou photographiés à différentes occasions telles que : les activités spéciales, les sorties de groupe, la cérémonie de l'élève du mois, le projet multiculturel, la foire des sciences et bien d'autres. Le nom de l'élève, de l'école et le niveau scolaire peuvent accompagner les photographies.

Quelques-unes des photographies prises au cours de l'année pourraient être utilisées sur notre site Web, publiées dans les journaux pour de la publicité ou des reportages concernant l'école. Pour ces raisons, nous avons besoin de votre consentement afin de pouvoir publier et/ou diffuser à perpétuité et sur tous les territoires de l'Académie Trivium, toute photographie ou toute image cinématographique produites dans le cadre d'activités scolaires.

Je, soussigné(e), **consent**, par la présente, à ce que toute photographie ou toute image cinématographique produite soit par le personnel engagé par l'Académie Trivium, soit à la demande ou sous la direction de l'Académie Trivium et dans lesquelles figurerait mon enfant, soient publiées et diffusées indéfiniment et sur tous les territoires par l'Académie Trivium, ses représentants ou ses clients, pour telle fin qui sera jugée à propos. **Oui** ☐ **Non** ☐

Je confirme que les renseignements qui précèdent sont exacts. ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur/Tutrice

Signature : Date :

INSCRIPTION

S.V.P., ÉCRIRE LE NOM DE L'ENFANT SUR LE CHÈQUE

L'inscription ne sera valide qu'après la réception du paiement des frais d'ouverture de dossier 50 $ (à payer seulement une fois) et des droits d'inscription 200 $ (à payer chaque année). Ces montants ne sont pas remboursables. Les frais peuvent être acquittés par virement Interac ou par chèque. Le chèque doit être libellé au nom de : **ACADÉMIE TRIVIUM**.