

PARENTS – ANGLOPHONE – E-1 (A)
Permission d'admission au Conseil des écoles fransaskoises



Date de l'inscription: _____
 Date prévue d'entrée à l'école : _____
 École ou région scolaire: _____

1. INFORMATIONS AU SUJET DES PARENTS/TUTEURS

Parent n° 1			
Nom :			
Adresse complète :			
Téléphone :			
<i>Maison :</i>		<i>Bureau :</i>	<i>Cellulaire :</i>
Courriel :		Citoyenneté :	
Père <input type="checkbox"/> ou Mère <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> biologique ou adoptif	<input type="checkbox"/> famille reconstituée	<input type="checkbox"/> tuteur légal
Niveau de français	<input type="checkbox"/> aucun	<input type="checkbox"/> moyen	<input type="checkbox"/> courant
Je suis un parent canadien anglophone qui choisit de s'intégrer et d'établir un lien authentique à la communauté francophone.			
J'ai étudié le français aux écoles suivantes :			
J'ai étudié le français pendant (nombre d'années):			
Niveau de français	<input type="checkbox"/> aucun	<input type="checkbox"/> moyen	<input type="checkbox"/> aucun
SIGNATURE :			

Parent n° 2			
Nom :			
Adresse complète (si différente du parent n° 1):			
Téléphone :			
<i>Maison :</i>		<i>Bureau :</i>	<i>Cellulaire :</i>
Courriel :		Citoyenneté :	
Père <input type="checkbox"/> ou Mère <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> biologique ou adoptif	<input type="checkbox"/> famille reconstituée	<input type="checkbox"/> tuteur légal
Niveau de français	<input type="checkbox"/> aucun	<input type="checkbox"/> moyen	<input type="checkbox"/> courant
Je suis un parent canadien anglophone qui choisit de s'intégrer et d'établir un lien authentique à la communauté francophone.			
J'ai étudié le français aux écoles suivantes :			
J'ai étudié le français pendant (nombre d'années):			
Niveau de français	<input type="checkbox"/> aucun	<input type="checkbox"/> moyen	<input type="checkbox"/> aucun
SIGNATURE :			

Contact en cas d'urgence		
Nom :		Relation avec l'élève :
Téléphone : (domicile)	(travail)	(cellulaire)
Adresse complète :		
Langue de communication :		
En vertu de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAFOIP), les renseignements contenus dans ce formulaire serviront uniquement aux fins de la permission d'admission pour le Conseil des écoles fransaskoises, le Conseil scolaire fransaskois et le conseil d'école. En aucun temps ces renseignements ne seront divulgués à d'autres fins que celles mentionnées sans votre autorisation.		

PARENTS – ANGLOPHONE – E-1 (A)

Permission d'admission au Conseil des écoles fransaskoises

2. L'ENGAGEMENT DES PARENTS (pour chaque enfant)

Je reconnais que l'admission de : (nom des enfants)	

à une école francophone **peut, dans un an**, m'accorder les mêmes droits et obligations que ceux d'un parent francophone. Je reconnais l'importance de la mission de l'école francophone et j'adhère à la vision et à ces attentes. Je m'engage donc à :

1. Promouvoir la langue et la culture françaises chez l'enfant;
2. Offrir à l'enfant l'accès aux ressources pédagogiques françaises;
3. Reconnaître que le français est la langue de communication et de fonctionnement entre l'école francophone et le parent ou le gardien légal;
4. Permettre l'évaluation de l'enfant en vue d'assurer sa bonne intégration au programme de l'école;
5. Permettre que l'enfant suive un programme de francisation si recommandé;
6. Favoriser l'intégration de l'enfant à la communauté francophone;
7. Encourager l'apprentissage de la langue française en partenariat avec l'école;
8. Promouvoir le climat francophone de l'école;
9. Encourager la poursuite des études en langue française jusqu'à la fin du secondaire;
10. Fournir à mon enfant les appuis nécessaires jusqu'à la fin du secondaire pour l'aider à améliorer ses compétences langagières en français.

3. SIGNATURES

Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts et j'accepte l'engagement tel qu'énuméré au point 2.

Signature du père (tuteur légal)	Date
----------------------------------	------

Signature de la mère (tuteure légale)	Date
---------------------------------------	------

Signature du témoin	Date
---------------------	------

École ou bureau administratif