

**PARENTS -AYANTS DROIT**  
**Formulaire droit d'admission au Conseil des écoles francsaskoises E-1 (A)**

Date de la demande: \_\_\_\_\_  
 Date prévue d'entrée à l'école : \_\_\_\_\_  
 École ou région scolaire: \_\_\_\_\_

Date de la demande: \_\_\_\_\_  
 Date prévue d'entrée à l'école : \_\_\_\_\_  
 École ou région scolaire: \_\_\_\_\_

**1. INFORMATIONS AU SUJET DES PARENTS/TUTEURS**

Je désire/nous désirons inscrire mon/notre enfant/mes/nos enfants à une école francsaskoise et ainsi établir un lien authentique à la communauté francophone locale et provinciale.

|  |                 |                     |
|--|-----------------|---------------------|
| <b>Parent n° 1</b>   |                 |                     |
| Nom :  |                 |                     |
| Adresse complète :   |                 |                     |
| Téléphone :  |                 |                     |
| <i>Maison :</i>  | <i>Bureau :</i> | <i>Cellulaire :</i> |
| Courriel :   | Citoyenneté :   |                     |
| Je suis : Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tuteur légal <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/> l'élève est en garde partagée <input type="checkbox"/> |                 |                     |
| Citoyenneté :  |                 |                     |
| <b>SIGNATURE :</b>   |                 |                     |

|  |                 |                     |
|--|-----------------|---------------------|
| <b>Parent n° 2</b>   |                 |                     |
| Nom :  |                 |                     |
| Adresse complète (si différente du parent n° 1):   |                 |                     |
| Téléphone :  |                 |                     |
| <i>Maison :</i>  | <i>Bureau :</i> | <i>Cellulaire :</i> |
| Courriel :   | Citoyenneté :   |                     |
| Je suis : Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> tuteur légal <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/> l'élève est en garde partagée <input type="checkbox"/> |                 |                     |
| Citoyenneté :  |                 |                     |
| <b>SIGNATURE :</b>   |                 |                     |

|  |           |                     |
|--|-----------|---------------------|
| <b>Contact en cas d'urgence</b>  |           |                     |
| Nom :  |           | Lien avec l'élève : |
| Téléphone : (domicile)   | (travail) | (cellulaire)        |
| Adresse complète :   |           |                     |
| Langue(s) 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 francsaskoises, le Conseil scolaire francsaskois et le conseil école. En aucun temps ces renseignements ne seront divulgués à d'autres fins sans votre autorisation. |           |                     |

## 2. DÉCLARATION DU DROIT D'ADMISSION (choisir la catégorie qui décrit votre statut)

|   |
|---|
| Parent n° 1 <input type="checkbox"/> ou Parent n° 2 <input type="checkbox"/> (notez qu'il suffit qu'un parent déclare le droit d'admission) |
| Citoyen canadien :  |
| <input type="checkbox"/> né au Canada   |
| <input type="checkbox"/> obtenu citoyenneté canadienne le :   |
| Numéro de citoyenneté :   |

|  |                                   |  |                                 |
|--|-----------------------------------|--|---------------------------------|
| <i>Je suis un parent avec droit d'admission puisque :</i>  |                                   |  |                                 |
| <b>1. Catégorie première langue (art.23 (1)a)</b>  |                                   |  |                                 |
| Ma première langue apprise et encore comprise est le français.   |                                   |  |                                 |
| J'ai appris le français de   | <input type="checkbox"/> mère     | <input type="checkbox"/> père          | <input type="checkbox"/> tuteur |
| Je comprends le français au niveau :   | <input type="checkbox"/> débutant | <input type="checkbox"/> intermédiaire | <input type="checkbox"/> avancé |
| (facultatif) Je parle le français au niveau :  | <input type="checkbox"/> débutant | <input type="checkbox"/> intermédiaire | <input type="checkbox"/> avancé |
| Je _____<br>(nom de la personne qui fait remplir le formulaire) ai fait lire le document <b>en annexe</b> pour s'assurer que le parent comprenait le français. |                                   |  |                                 |

### ANNEXE - COMPRÉHENSION DU FRANÇAIS

La compréhension du français se fait à l'oral, le parent peut répondre en français ou en anglais. (seuil de réussite 3/5) :

0) Répondez à la question suivante avec une phrase :

Est-ce que vous comprenez et parlez couramment le français ? (Si la personne parle couramment, il n'est pas nécessaire de lui poser les autres questions).

1) Quel est ton nom ? (Mon nom est \_\_\_\_\_. Je m'appelle ou bien le nom simplement).

2) Est-ce que le ou la \_\_\_\_\_ (indiquer un objet du doigt) est \_\_\_\_\_ (indiquer la couleur) ? Réponse oui/non.

3) Est-ce que l'image suivante est une maison ou un bateau ? (Réponse : **une maison**)



4) Parmi les jours de la semaine : lundi, mardi, mercredi, jeudi, vendredi, samedi ou dimanche, aujourd'hui c'est \_\_\_\_\_ (identifier le jour).

5) Quel est le nom de ton enfant ? \_\_\_\_\_

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <b>Je suis un parent avec droit d'admission puisque :</b>   |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>2. Catégorie instruction primaire (art.23 (1)b))</b>  |  |  |  |
| J'ai reçu mon instruction primaire en français au Canada.   |  |  |  |
| Nom de l'école :  |  |  |  |
| Nom de la commission scolaire :   |  |  |  |
| Coordonnées de l'école :  |  |  |  |
| Les années de vos études (prématernelle à la 6 <sup>e</sup> année) :  |  |  |  |
| Le nombre d'années au niveau primaire en français :   |  |  |  |
| Je dépose la preuve suivante : <input type="checkbox"/> lettre de l'école <input type="checkbox"/> copie de mon relevé de notes <input type="checkbox"/> autre preuve |  |  |  |
| <b>Je suis un parent avec droit d'admission puisque :</b>   |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>3. Catégorie continuité familiale (art.23 (1)c))</b>  |  |  |  |
| J'ai un enfant qui a reçu ou reçoit son instruction au niveau primaire ou secondaire au Canada en français.   |  |  |  |
| Nom de l'enfant :   |  |  |  |
| Niveaux : <input type="checkbox"/> primaire <input type="checkbox"/> secondaire <input type="checkbox"/> a reçu <input type="checkbox"/> reçoit présentement          |  |  |  |
| Nom de l'école :  |  |  |  |
| Nom de la commission scolaire :   |  |  |  |
| Coordonnées de l'école :  |  |  |  |
| Nombre d'années étudié en français :  |  |  |  |

**Continuité familiale à compléter pour l'enfant nommé ci-dessus seulement**

**Cheminement scolaire de l'enfant : (cochez la case qui s'applique)**

|                                    |                                   |                                  |                                    |
|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| Centre éducatif                    | <input type="checkbox"/> français | <input type="checkbox"/> anglais | <input type="checkbox"/> immersion |
| <i>Nom du Centre et l'adresse</i>  |                                   |                                  |                                    |
| Prématernelle (3 ans)              | <input type="checkbox"/> français | <input type="checkbox"/> anglais | <input type="checkbox"/> immersion |
| <i>Nom du Centre et l'adresse</i>  |                                   |                                  |                                    |
| Prématernelle (4 ans)              | <input type="checkbox"/> français | <input type="checkbox"/> anglais | <input type="checkbox"/> immersion |
| <i>Nom de l'école et l'adresse</i> |                                   |                                  |                                    |
| Maternelle                         | <input type="checkbox"/> français | <input type="checkbox"/> anglais | <input type="checkbox"/> immersion |
| <i>Nom de l'école et l'adresse</i> |                                   |                                  |                                    |
| Niveau 1 à 6                       | <input type="checkbox"/> français | <input type="checkbox"/> anglais | <input type="checkbox"/> immersion |
| <i>Nom de l'école et l'adresse</i> |                                   |                                  |                                    |
| Niveau 7 à 12                      | <input type="checkbox"/> français | <input type="checkbox"/> anglais | <input type="checkbox"/> immersion |
| <i>Nom de l'école et l'adresse</i> |                                   |                                  |                                    |

Combien de temps l'enfant a-t-il passé dans chaque programme énuméré plus haut en français, en anglais ou en immersion ?

---

---

---

Dans le passé, aviez-vous un choix de programmes scolaires (français, anglais, immersion) pour votre enfant et, si oui, quel choix avez-vous fait et pourquoi ?

---

---

---

Pourquoi faites-vous le choix de l'école francophone maintenant ?

---

---

---

### 3. TAXES SCOLAIRES

Indiquez le nom de la commission scolaire à laquelle vos taxes scolaires sont affectées :

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> commission scolaire séparée | <input type="checkbox"/> commission scolaire publique |
|--|---|

### 4. CONSEIL DES ÉCOLES FRANSASKOISES

Comment avez-vous découvert le Conseil des écoles francsaskoises ?

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Référé par une connaissance       | <input type="checkbox"/> Publicité porte à porte ou par la poste | <input type="checkbox"/> Centre d'accueil des nouveaux arrivants |
| <input type="checkbox"/> Publicité Facebook /média sociaux | <input type="checkbox"/> Publicité journaux                      | <input type="checkbox"/> Organisme francophone (précisez)        |

Autre (veuillez préciser)

### 5. SIGNATURES

Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts.

---

(signature de parent/tuteur)

Date

---

(signature de la personne qui a aidé à remplir le formulaire)