

# Règles de fonctionnement

## 1 LE SERVICE DE GARDE

### 1.1 Objectifs

Le service de garde est offert aux élèves en dehors des périodes où des services éducatifs leur sont dispensés.

Le service de garde a pour objectif de :

- Veiller au bien-être général des élèves et offrir un climat favorable à leur épanouissement;
- Assurer un soutien aux familles des élèves, notamment en offrant à ceux qui le désirent un lieu adéquat et, dans la mesure du possible le soutien nécessaire pour leur permettre de réaliser leurs travaux scolaires après la classe;
- Assurer la santé et la sécurité des élèves, dans le respect des règles de conduite et des mesures de sécurité approuvées par le conseil d'établissement de l'école;

### 1.2 Mission

Sainte-Marie, c'est nous partout !

Nos valeurs sont, respect, bienveillance, communication et cohérence.

### 1.3 Règles de fonctionnement

Les présentes règles de fonctionnement ont été adoptées par le Conseil d'établissement de l'école sur proposition de la direction de l'école. Elles sont en vigueur pour toute l'année scolaire sauf en cas de modification, auquel cas, l'ensemble des parents seront avisés de la ou des modifications apportées.

## 2 INSCRIPTION ET FRÉQUENTATION

### 2.1 Inscription

Le service de garde est offert à l'ensemble des élèves fréquentant l'école Sainte-Marie et à ceux qui résident dans le secteur desservi par l'école, mais qui fréquentent une école d'adoption, et ce, dans la limite des places disponibles.

En cas de pénurie de personnel, et lorsque toutes les possibilités ont été évaluées, le service de garde pourrait être retiré selon l'ordre suivant :

À suivre

Après la période d'inscription, le service de garde se réserve le droit de refuser ou d'autoriser les demandes d'ajouts de fréquentation en fonction du personnel en place et des places disponibles afin de s'assurer du respect des ratios.

Lorsqu'applicable pour les fréquentations au besoin, le parent devra fournir un calendrier mensuel (disponible sur demande). Ce dernier sera considéré comme une réservation et équivaut au principe de « place réservée = place payée ».

Le parent doit choisir entre le service de garde ou le transport scolaire (si applicable) pour la rentrée (AM) ou la sortie (PM). **Pour des raisons de sécurité, le même service s'applique tous les jours de la semaine.**

En signant la fiche d'inscription d'un enfant, le parent reconnaît avoir pris connaissance des présentes règles de fonctionnement du service de garde.

Un élève est considéré inscrit au service de garde au sens du Règlement sur les services de garde en milieu scolaire, lorsque le parent a complété la fiche d'inscription en précisant les périodes de fréquentation souhaitées. Tout ajout ponctuel aux périodes de fréquentation déclarées dans la fiche d'inscription n'est pas considéré comme une inscription au sens du Règlement sur les services de garde en milieu scolaire.

## NOUVELLE INSCRIPTION

Pour être admissible au service de garde, la fiche d'inscription du service de garde doit être complétée et signée par le parent de l'enfant.

## RENOUVELLEMENT DE L'INSCRIPTION

La période d'inscription pour les enfants déjà inscrits se fait à la dernière étape de chaque année scolaire. Le parent doit compléter et signer la fiche d'inscription annuellement en utilisant Mozaïk Portail Parents.

## 2.2 La fréquentation

### FRÉQUENTATION RÉGULIÈRE

Un élève fréquente le service de garde de façon régulière lorsqu'il est présent au moins deux périodes partielles ou complètes par jour. Seul un reçu d'impôt fédéral sera remis au parent payeur.

### FRÉQUENTATION À LA PÉRIODE

Un élève fréquente le service de garde à la période lorsqu'il est présent une seule période partielle ou complète par jour. Un reçu d'impôt fédéral et provincial sera remis au parent payeur.

Il est recommandé que l'élève qui ne fréquente que la période du midi toute la semaine soit automatiquement inscrit au service de surveillance du midi, mais cette décision doit être convenue entre la direction et le conseil d'établissement.

## 2.3 Modification de fréquentation ou résiliation de l'entente

Pour modifier la fréquentation d'un enfant au service de garde ou si le parent veut mettre fin à l'entente, celui-ci doit en faire la demande par écrit dans un délai de 10 jours ouvrables précédant la modification. Le parent doit compléter le formulaire Demande de modification au statut de fréquentation au service de garde ou au service de surveillance du midi joint en annexe 1 des présentes règles et le transmettre à l'adresse courriel suivante :

[garde.stemarie@cssp.gouv.qc.ca](mailto:garde.stemarie@cssp.gouv.qc.ca) Si l'enfant fréquente deux services de garde, le parent doit faire parvenir sa demande aux deux services de garde concernés.

Durant cette période de 10 jours ouvrables, les frais normalement applicables continueront d'être facturés au parent, et ce, même si l'enfant est absent ou ne fréquente plus le service de garde.

## 3 TARIFICATION ET CONDITIONS DE PAIEMENT

### 3.1 Frais de service de garde

La tarification est établie par le Centre de services scolaire selon les modalités prévues par le *Règlement sur les services de garde en milieu scolaire*. Un tableau des tarifs est joint en annexe 2 des présentes.

Toutes les périodes prévues aux plages horaires de fréquentation sont facturées, même lorsque l'élève est absent pour maladie, pour vacances ou pour tout autre motif.

Aucun remboursement ne sera effectué, aucun crédit ne sera accordé et tous frais exigibles seront réclamés pour les journées d'absences.

À compter de la 4<sup>e</sup> journée d'absence consécutive, si un billet médical est présenté, aucuns frais ne s'appliqueront pour cette journée et les journées d'absences consécutives suivantes.

### 3.2 Modes de paiement

Un état de compte est transmis au parent mensuellement via Mozaïk Portail Parents.

Les frais de service de garde sont payables dans les 10 jours de la réception de l'état de compte transmis par le service de garde.

Le parent peut effectuer le paiement selon les modes suivants :

- Paiement par Internet en utilisant le numéro de référence indiqué sur l'état de compte, au-dessus du nom du parent qui effectue le paiement;
- Chèque émis à l'ordre du Centre de services scolaire des Patriotes en indiquant sur le chèque le nom et le numéro de dossier de l'enfant;

### 3.3 Retard de paiement et défaut de paiement

Tout paiement fait par un parent est systématiquement appliqué sur la dette la plus ancienne.

En cas de retard de paiement ou du défaut d'un parent d'acquitter les sommes dues au service de garde, la Politique sur la perception des créances s'applique.

L'accès au service de garde peut être interrompu s'il y a un solde à recevoir pour des frais de garde dans un établissement du Centre de services scolaire des Patriotes pour lequel aucune entente de paiement n'a été convenue ou si celle-ci n'est pas respectée.

### 3.4 Garde partagée ou autre modèle de garde

Les parents sont tous deux solidairement responsables de la dette contractée pour le bénéfice de leur enfant, qu'ils soient en situation de garde partagée ou de garde exclusive, et ce, malgré toute entente ou jugement pouvant exister entre les parents.

Pour faciliter l'organisation et la facturation des frais de service de garde, les parents doivent remettre à la technicienne en service de garde un calendrier de garde.

## 4 HORAIRE DU SERVICE DE GARDE

La direction de l'école et le Conseil d'établissement peuvent convenir d'offrir des services au-delà des journées de calendrier scolaire consacrées aux services éducatifs (jours de classe) notamment lors de la plupart des journées pédagogiques. Le calendrier scolaire est joint en annexe 3 des présentes Règles de fonctionnement.

Lors des journées pédagogiques, le service de garde est ouvert aux heures suivantes :

6 h 45 à 18 h

Advenant une modification au calendrier scolaire, les parents en seront informés. Via courriel [garde.stemarie@cssp.gouv.qc.ca](mailto:garde.stemarie@cssp.gouv.qc.ca)

Lors des journées de la rentrée progressive pour les élèves du préscolaire, afin de favoriser la première transition au service de garde et à l'école, le service de garde est offert les jours suivants : (voici la proposition recommandée afin d'uniformiser la structure et ainsi avoir des pratiques similaires)

| JOUR 1                     | JOUR 2                                                                  | JOUR 3                                                                  |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Classe en sous-groupe      | Classe en sous-groupe                                                   | Classe toute la matinée                                                 |
| Service de garde – Aucun   | Service de garde offert après la période de classe, mais non recommandé | Service de garde offert après la période de classe, mais non recommandé |
| Transport scolaire - Aucun | Transport scolaire - Aucun                                              | Transport scolaire offert en matinée et à 11 h 15                       |

## 5 ACCUEIL ET DÉPART DE L'ENFANT

### 5.1 Accueil au service de garde

En aucun temps, un enfant ne doit être laissé seul à l'entrée de l'école. Les parents doivent s'assurer que le service de garde est ouvert lorsqu'ils déposent leur enfant.

Vous devez venir le reconduire à la porte 6 qui donne sur la cour d'école.

### 5.2 Départ du service de garde

Le parent peut préautoriser, lors de l'inscription, d'autres personnes à venir chercher l'enfant au service de garde. Le parent doit en tout temps informer par écrit le service de garde lorsque l'enfant doit quitter l'école avec une autre personne qui n'est pas préautorisée à l'aide du formulaire joint en annexe 4 des présentes.

Une pièce d'identité peut être exigée.

Permis de conduire ou carte d'assurance maladie.

### 5.3 Enfant autorisé à quitter seul

Le parent doit autoriser son enfant à quitter seul en informant le service de garde à l'aide du formulaire joint en annexe 4 des présentes.

## 6 FERMETURE EN CAS D'INTEMPÉRIES OU DE FORCES MAJEURES

En cas d'intempéries ou de force majeure (par exemple interruption des services d'électricité, tempête de neige, verglas ou de grève), il revient au Centre de services scolaire de décider de la fermeture de certains ou de la totalité de ses établissements, incluant les services de garde. Une telle fermeture peut survenir tôt le matin ou en cours de journée. En cas de fermeture en cours de journée, les frais habituels de service de garde s'appliquent.

En cas de fermeture du service de garde lors d'une journée pédagogique les coûts réels seront facturés aux parents (ex. : les frais liés à l'annulation d'une sortie ou d'une activité).

En cas d'intempéries, le parent, afin d'être informé de la fermeture de l'école et du service de garde, doit consulter le site internet du Centre de services scolaire des Patriotes à l'adresse suivante : <https://cssp.gouv.qc.ca/>

## 7 SANTÉ ET SÉCURITÉ

### 7.1 Comportement

Les parents et les élèves doivent respecter les présentes règles de fonctionnement de même que le code de vie et autres règles de sécurité de l'école.

### 7.2 Suspension et expulsion du service de garde

À défaut de respecter les présentes règles ou codes de vie de l'école, un élève peut être suspendu, voire expulsé du service de garde, les parents ayant été informés par écrit au préalable le cas échéant.

La suspension ou l'exclusion d'un élève du service de garde peut survenir, notamment, mais non exclusivement :

- Lorsque le bien-être, la santé et la sécurité d'un ou de plusieurs élèves sont affectés de façon excessive par la présence d'un élève;
- Lorsqu'un élève ne respecte pas le code de vie de l'école et que la suspension ou l'exclusion est justifiée selon la gravité du geste ou de l'événement.

La suspension ou l'exclusion s'exerce en tenant compte du droit des élèves handicapés d'avoir accès à un service de garde adapté à leurs besoins spécifiques, ce qui impose de mettre en place tous les accommodements raisonnables nécessaires à cette fin.

Si un enfant est suspendu ou expulsé de l'école, il est automatiquement suspendu ou expulsé du service de garde durant la même période.

### 7.3 Déclaration d'absence et maladie

En cas d'absence d'un enfant, le parent a la responsabilité d'aviser le service de garde pour mentionner l'absence de son enfant. Le parent peut aviser le service de garde aux coordonnées suivantes :

[garde.stemarie@cssp.gouv.qc.ca](mailto:garde.stemarie@cssp.gouv.qc.ca)

Lorsqu'un enfant présente un ou plusieurs symptômes de maladie, les parents doivent garder leur enfant à la maison afin d'éviter une contamination possible aux autres enfants et adultes de l'école.

Les parents d'un enfant présentant des symptômes de maladie au service de garde seront avisés et devront prendre les moyens nécessaires pour venir chercher l'enfant dans les plus brefs délais.

### 7.4 Prise de médicaments

À moins de circonstances exceptionnelles, aucun médicament d'ordonnance ou non n'est administré à un enfant par les employés du service de garde.

Si toutefois, un médicament doit être distribué ou administré par l'éducatrice en service de garde à un enfant, le parent doit compléter le formulaire d'autorisation pour *l'administration de médicaments* joint en annexe 5 des présentes et le remettre à la technicienne en service de garde.

## 7.5 Tenue vestimentaire et effets personnels

Afin de permettre à l'enfant de participer aux activités extérieures, il est demandé aux parents de fournir des vêtements adaptés aux conditions météorologiques selon les saisons.

Il est également demandé que les parents identifient les vêtements de leur enfant.

À moins d'occasion spéciale, il est interdit d'apporter des jouets ou autres effets personnels de la maison au service de garde. Le service de garde n'est pas responsable des effets personnels perdus ou volés.

## 8 REPAS ET COLLATION

### 8.1 Repas et collations

Le Centre de services scolaire des Patriotes prône une alimentation saine et équilibrée, en quantité suffisante. Le parent doit fournir le repas et toutes les collations de son enfant pour la journée. Les parents sont encouragés à favoriser des repas et collations santé tels que fruits, légumes, fromages, produits céréaliers de grains entiers, etc.

Le parent doit également fournir les ustensiles, les pailles, et les condiments nécessaires au repas de son enfant, le service de garde ne les fournit pas. Les contenants incassables sont recommandés et doivent être adéquatement identifiés.

Dans le but d'éviter des situations potentiellement dangereuses, la collaboration de tous est sollicitée pour faire en sorte qu'un enfant évite d'apporter, au service de garde, des aliments allergènes notamment à base d'arachides et de noix.

### 8.2 Service de traiteur

Un service de repas traiteur pour des repas chauds est offert pour les parents des élèves qui le souhaitent. Cette année nous serons en collaboration avec INNV SANTÉ.

Le service de traiteur est indépendant du service de garde et de l'école.

Afin de procéder à la commande des repas de votre enfant, veuillez consulter l'adresse suivante : <https://innvsanté.ca>

## 9 PÉRIODE DE TRAVAUX SCOLAIRES

Le service de garde offre une période quotidienne de travaux scolaires afin de permettre aux élèves de faire leurs leçons et leurs devoirs au service de garde et de bénéficier d'une période d'étude

autonome, généralement assurée par des éducatrices. Les élèves doivent s'y rendre de manière autonome et avoir tout le matériel nécessaire requis.

La surveillance aux devoirs sera offerte à partir du 17 octobre 2024, afin de procéder à l'inscription. Veuillez remplir le FORMS envoyé par courriel.

Il appartient au parent de vérifier les travaux faits par son enfant lors de la période de travaux scolaires.

## 10 JOURNÉE PÉDAGOGIQUE

Lors des journées pédagogiques, des sorties à l'extérieur de l'école peuvent être planifiées moyennant un coût supplémentaire.

Pour avoir le droit d'inscrire un élève lors d'une journée pédagogique, les frais de garde doivent avoir été acquittés selon les modalités convenues.

Une liste des sorties prévues lors des journées pédagogiques sera remise aux parents afin de planifier adéquatement les sorties. Les sorties à l'extérieur de l'école étant volontaires, il est toujours possible pour les enfants de demeurer à l'école afin d'y vivre des activités.

Pour participer à une journée pédagogique, il est de la responsabilité du parent d'y inscrire son enfant dans les délais prescrits. Un enfant qui n'est pas inscrit à la journée pédagogique se verra refuser l'accès au service de garde pour cette journée.

En cas de pénurie de personnel, et lorsque toutes les possibilités ont été évaluées, le service de garde en journée pédagogique pourrait être retiré selon l'ordre établi avec le conseil d'établissement :

- À suivre

Le parent doit aviser par écrit le service de garde en cas de modification à l'inscription de son enfant à une journée pédagogique dans le délai précisé sur la fiche d'inscription. À défaut de procéder à la modification dans le délai, les frais seront maintenus.

## 11 COMMUNICATION

Le mode de communication par courriel est privilégié par le service de garde pour transmettre des communications aux parents.

Pour toute question ou pour transmettre une information au service de garde, le parent doit utiliser l'adresse courriel suivante : [garde.stemarie@cssp.gouv.qc.ca](mailto:garde.stemarie@cssp.gouv.qc.ca)

## ANNEXE 1 – Demande de modification au statut de fréquentation au service de garde ou au service de surveillance du midi

### 1 - IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Numéro de fiche : \_\_\_\_\_

### 2 - Arrêt ou modification de service

(AAAA-MM-JJ)

☐ Je désire **annuler** la fréquentation au service de garde ou à la surveillance du midi de mon enfant à compter du :

☐ Je désire **modifier** la fréquentation au service de garde ou à la surveillance du midi de mon enfant à compter du :

### 3 - Modification de journées de fréquentation

Je désire que mon enfant fréquente le service de garde ☐ ou le service de surveillance du midi ☐ les jours et périodes ci-dessous :

|            | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|------------|-------|-------|----------|-------|----------|
| Matin      |       |       |          |       |          |
| Midi       |       |       |          |       |          |
| Après-midi |       |       |          |       |          |

- Si votre besoin est seulement pour la période du midi, votre enfant fréquentera automatiquement le service de surveillance du midi.

### 4 - Confirmation de statut

|                                                                                |                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Service de garde</b><br>(1 éducateur ou 1 éducatrice/20 élèves)             | <b>Service de surveillance du midi</b><br>(1 surveillant ou 1 surveillante/30-34 élèves)<br>(1 surveillant ou surveillante/25-28 élèves de la Passerelle, pavillon Saint-Basile de l'école Jacques-Rochelleau-Saint-Basile) |
| <b>Régulier</b> <input type="checkbox"/><br>(Minimum deux périodes par jour)   | <b>Temps plein</b> <input type="checkbox"/><br>(Quatre jours et plus par semaine)                                                                                                                                           |
| <b>À la période</b> <input type="checkbox"/><br>(Maximum une période par jour) | <b>Temps partiel</b> <input type="checkbox"/><br>(1 à 3 jours semaine)<br><b>Occasionnel</b> <input type="checkbox"/><br>(Certains jours ou certaines semaines de façon sporadique)                                         |

**IMPORTANT :** Vous devez prévenir le service de garde par écrit en respectant un préavis de 10 jours ouvrables avant la modification ou la cessation du service dans les cas suivants :

- si vous modifiez le statut de votre enfant (enfant régulier devient à la période; enfant au service de garde devient dîneur);
  - si vous modifiez le nombre de jours de fréquentation (enfant demeure régulier, mais changement du nombre de jours de fréquentation);
  - ou si vous retirez votre enfant du service de garde.
  - Le parent doit choisir entre le service de garde ou le transport scolaire (si applicable) pour la rentrée (AM) ou la sortie (PM). **Pour des raisons de sécurité, le même service s'applique tous les jours de la semaine.**
- ☐ Je désire maintenir l'inscription de mon enfant aux journées pédagogiques restantes que j'avais réservées.
- ☐ Je désire retirer l'inscription de mon enfant aux journées pédagogiques restantes que j'avais réservées.

| SIGNATURES                                  |      |
|---------------------------------------------|------|
|                                             |      |
| Signature du parent                         | Date |
| Signature du technicien en service de garde | Date |

Christine Desgranges | Dernière mise à jour : 1<sup>er</sup> février 2024

## ANNEXE 2 – TARIFICATION

La tarification est sujette à changement sous réserve du taux prescrit par le MEQ

| TYPE DE FRÉQUENTATION                                                                      | TARIFICATION                                                                                               | RELEVÉ(S) D'IMPÔT<br>ADMISSIBLE                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <b>RÉGULIÈRE (3 à 5 jours par semaine)</b>                                                 |                                                                                                            |                                                       |
| Minimum de 2 périodes partielles ou complètes par jour                                     | Maximum 9,50 \$ par jour                                                                                   | Fédéral                                               |
| <b>RÉGULIÈRE (1 ou 2 jours par semaine)</b>                                                |                                                                                                            |                                                       |
| Minimum de 2 périodes partielles ou complètes par jour                                     | Maximum 9,50 \$ par jour pour la réservation régulière                                                     | Fédéral                                               |
| <b>À LA PÉRIODE (Une seule période par jour ou dépannage) Maximum de 16,20 \$ par jour</b> |                                                                                                            |                                                       |
| Matin                                                                                      | Préscolaire : XX\$<br>Primaire : XX\$                                                                      | Fédéral et provincial                                 |
| Midi                                                                                       | Préscolaire : XX\$<br>Primaire : XX\$                                                                      | Fédéral et provincial                                 |
| Soir                                                                                       | Préscolaire : XX\$<br>Primaire : XX\$                                                                      | Fédéral et provincial                                 |
| <b>JOURNÉES PÉDAGOGIQUES</b>                                                               |                                                                                                            |                                                       |
| Pour tous les élèves                                                                       | 16,20 \$ (des frais supplémentaires pourraient être facturés pour des activités facultatives ex : sorties) | 9,50 \$ fédéral<br>+<br>6,70 \$ fédéral et provincial |
| <b>AUTRES FRAIS</b>                                                                        |                                                                                                            |                                                       |
| Frais de retard                                                                            | 6,50 \$ par tranche de 5 minutes par famille avec un maximum de 58,50 \$ par jour                          | Fédéral et provincial                                 |
| Ouverture de dossier                                                                       | Aucuns frais                                                                                               | N/A                                                   |
| Inscription                                                                                | Aucuns frais                                                                                               | N/A                                                   |
| Cessation ou modification de la fréquentation                                              | Aucuns frais<br>10 jours de préavis écrit                                                                  | N/A                                                   |

## ANNEXE 3 – CALENDRIER SCOLAIRE

### CALENDRIER SCOLAIRE 2024-2025

ÉCOLES PRIMAIRES ET SECONDAIRES, FORMATION GÉNÉRALE DES JEUNES

#### JUILLET 2024

| D  | L  | M  | M  | J  | V  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  |
| 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 28 | 29 | 30 | 31 |    |    |    |

Enseignants : 0 Élèves : 0

#### AOÛT 2024

| D  | L  | M  | M  | J  | V  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    |    |    | 1  | 2  | 3  |
| 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |

Enseignants : 6 Élèves : 2

#### SEPTEMBRE 2024

| D  | L  | M  | M  | J  | V  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 |    |    |    |    |    |

Enseignants : 20 Élèves : 19

#### OCTOBRE 2024

| D  | L  | M  | M  | J  | V  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  |
| 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |    |    |

Enseignants : 22 Élèves : 21

#### NOVEMBRE 2024

| D  | L  | M  | M  | J  | V  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    |    |    |    | 1  | 2  |
| 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  |
| 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |

Enseignants : 21 Élèves : 19

#### DÉCEMBRE 2024

| D  | L  | M  | M  | J  | V  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 | 31 |    |    |    |    |

Enseignants : 15 Élèves : 15

#### JANVIER 2025

| D  | L  | M  | M  | J  | V  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    |    | 1  | 2  | 3  | 4  |
| 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |    |

Enseignants : 20 Élèves : 18

#### FÉVRIER 2025

| D  | L  | M  | M  | J  | V  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    |    |    |    |    | 1  |
| 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  |
| 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |    |

Enseignants : 20 Élèves : 18

#### MARS 2025

| D  | L  | M  | M  | J  | V  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    |    |    |    |    | 1  |
| 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  |
| 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 30 | 31 |    |    |    |    |    |

Enseignants : 16 Élèves : 15

#### AVRIL 2025

| D  | L  | M  | M  | J  | V  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  |
| 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 |    |    |    |

Enseignants : 20 Élèves : 19

#### MAI 2025

| D  | L  | M  | M  | J  | V  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    |    |    | 1  | 2  | 3  |
| 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |

Enseignants : 21 Élèves : 20

#### JUIN 2025

| D  | L  | M  | M  | J  | V  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 |    |    |    |    |    |

Enseignants : 19 Élèves : 14

- Congés pour les élèves, les enseignantes et les enseignants 21
- Journées pédagogiques (congé pour les élèves) 14
- ◇ Journées pédagogiques pour force majeure 4
- ◊ Journées pédagogiques dont les contenus sont déterminés par les enseignants (congé pour les élèves) 2

Journées de travail 200

Journées de classe 180

- ⌋ Rentrée scolaire des élèves
- ⌋ Fin des classes pour les élèves

## ANNEXE 4 – FORMULAIRE D’AUTORISATION PARENTALE À QUITTER LE SERVICE DE GARDE

| 1 - IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE |  |
|-------------------------------|--|
| Nom et prénom :               |  |
| Numéro de fiche :             |  |

| 2 – Autorisation de départ                                                                 | Indiquer l'heure |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> <i>J'autorise mon enfant à quitter le service de garde seul :</i> |                  |

| 3 – Identification des personnes autorisées à venir chercher un élève                                        |                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> <i>J'autorise mon enfant à quitter le service de garde avec une autre personne.</i> |                 |
| Nom de la personne                                                                                           | Lien de parenté |
|                                                                                                              |                 |
|                                                                                                              |                 |
|                                                                                                              |                 |
|                                                                                                              |                 |
|                                                                                                              |                 |

Par la présente, je dégage de toute responsabilité le service de garde lorsque mon enfant quitte le service de garde seul ou avec les personnes autorisées ci-haut mentionnées.

L'identité des personnes autorisées à venir chercher un élève peut être vérifiée au moyen d'une pièce justificative.

| SIGNATURES                                  |      |
|---------------------------------------------|------|
|                                             |      |
| Signature du parent                         | Date |
| Signature du technicien en service de garde | Date |

## ANNEXE 5 – FORMULAIRE D'AUTORISATION POUR LA DISTRIBUTION OU L'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS

**Objet : Instructions concernant l'administration de médicaments en milieu scolaire,  
incluant le service de garde, et en camp de jour**

---

Chers parents,

La présente est pour vous informer de la procédure mise en place concernant l'administration de médicaments prescrits pendant les heures de fréquentation. L'administration des médicaments est une mesure exceptionnelle qui pourra être effectuée seulement dans les situations suivantes :

- Lorsqu'il n'y a aucune possibilité de modifier les heures d'administration en dehors des heures de fréquentation, après vérification auprès du médecin ou du pharmacien.
- Lorsqu'il y a impossibilité pour le jeune de retourner chez lui, ou chez toute autre personne désignée par les parents, pendant la journée pour y recevoir sa médication.

Dans ces situations, le titulaire de l'autorité parentale est responsable de déterminer si son enfant est autonome pour la prise de sa médication. Toute demande d'administration de médicaments doit obligatoirement faire l'objet d'une demande de la part des parents en remplissant le formulaire Autorisation d'administration des médicaments.

Pour pouvoir être administré, tout médicament doit être :

- Prescrit au nom de l'enfant (aucun médicament en vente libre n'est autorisé);
- Préparé par un professionnel de la santé;
- Prêt à être administré sous forme d'unidose (dosette)
- Identifié selon les normes reconnues (l'étiquette doit clairement indiquer le nom de l'enfant, le nom du médicament, sa date d'expiration, sa posologie et la durée du traitement).

Avant de procéder à l'administration des médicaments, le personnel désigné par l'école ou le camp de jour reçoit une formation par une infirmière qualifiée sur les principes d'administration sécuritaire. Celle-ci agit comme personne-ressource auprès des intervenants impliqués dans l'administration des médicaments aux jeunes, en collaboration avec les parents. Le personnel désigné doit suivre les directives établies par un professionnel de santé et par les parents.

Ces consignes ne s'appliquent pas pour les médicaments lors de situation d'urgence.

**Vous devrez :**

- Vous assurer que le médicament (quel que soit le type ou la forme (ex : sirop, crème, onguent, antibiotiques, etc.) a été prescrit par un professionnel de la santé.

- Remplir et signer le formulaire d'autorisation pour l'administration de médicaments. L'autorisation signée sera valide jusqu'à la fin du traitement ou pour la durée de la fréquentation scolaire, ou jusqu'à l'expression de votre volonté de la retirer.
- Demander à votre pharmacien la possibilité d'établir un horaire qui fait en sorte que le médicament soit pris aux heures de repas.
- Remettre la médication à l'école dans un contenant unidose (dosette) qui répond aux normes de sécurité, portant l'étiquette de la pharmacie et contenant seulement la dose pour la journée. Vous pouvez en faire la demande directement à votre pharmacien.
- Vérifier la date d'expiration du médicament et le remplacer au besoin.
- Aviser l'école, par écrit, en cas de modification de la prescription. Le médicament doit être dûment identifié avec l'étiquette de la pharmacie selon la nouvelle prescription.
- Aviser l'école, par écrit, advenant le cas où votre enfant ne prendrait plus le médicament en question.
- Responsabiliser votre enfant face à sa médication et l'aviser qu'il ne doit en aucun cas échanger ou donner sa médication à d'autres jeunes et lui faire prendre conscience des conséquences que cela peut engendrer.

Nous vous remercions de votre collaboration.

L'équipe d'infirmières cliniciennes du programme Santé publique et santé scolaire  
du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est.



\*000\*

N° dossier : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

NAM : \_\_\_\_\_ Exp. : 20\_\_\_\_/\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ☐ M ☐ F  
Année Mois Jour

## AUTORISATION D'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS PRESCRITS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                            |                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| CH Pierre-Boucher <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | CH Honoré-Mercier <input type="checkbox"/> | CH Hôtel-Dieu de Sorel <input type="checkbox"/> |
| Autre : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |                                                 |
| Nom de l'école / camp de jour : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                            |                                                 |
| <b>IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                            |                                                 |
| Nom et prénom de l'enfant : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                                 |
| Groupe repère : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                            |                                                 |
| Nom du parent #1 : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | rés. : _____                               | tr. : _____                                     |
| Nom du parent #2 : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | rés. : _____                               | tr. : _____                                     |
| Cocher la situation qui concerne votre enfant :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                            |                                                 |
| <input type="checkbox"/> Mon enfant est capable de prendre lui-même son médicament, après qu'une personne désignée lui ait remis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                                 |
| <input type="checkbox"/> Mon enfant est incapable de prendre lui-même son médicament.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                            |                                                 |
| <b>MÉDICATION</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                                 |
| Nom du (des) médicament(s) prescrit(s) par un professionnel de la santé : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                            |                                                 |
| Médicament(s) prescrit(s) pour le(s) problème(s) de santé suivant(s) : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                            |                                                 |
| Durée prévue du traitement : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                            |                                                 |
| Quantité/dose : Selon les directives inscrites sur l'étiquette de la pharmacie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                            |                                                 |
| Moment prévu de l'administration :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                            |                                                 |
| <input type="checkbox"/> Heure fixe : ____ : ____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                                 |
| <input type="checkbox"/> Au besoin (préciser le(s) symptôme(s) que doit avoir l'enfant pour permettre l'administration du médicament) : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |                                                 |
| <b>AUTORISATION</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                            |                                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ J'autorise l'infirmière à communiquer avec le pharmacien de mon enfant relativement à l'administration d'un médicament susmentionné, si nécessaire.</li> <li>▪ J'ai pris connaissance des instructions d'administration des médicaments inscrites au verso de ce formulaire et je m'engage à les respecter.</li> <li>▪ J'autorise les personnes désignées par la direction de l'école ou les responsables du camp de jour à administrer le (les) médicament(s) susmentionné(s) à mon enfant et à utiliser ce(s) médicament(s) conformément aux directives inscrites sur l'étiquette de la pharmacie.</li> <li>▪ Je reconnais que le personnel accepte d'administrer des médicaments à mon enfant seulement par souci de commodité, ceux-ci ne possédant pas de formation médicale.</li> <li>▪ Je m'engage à communiquer tout changement par écrit.</li> </ul> |                                            |                                                 |
| Cette autorisation sera valide jusqu'à la fin du traitement ou pour la durée de la fréquentation scolaire ou du camp de jour, ou jusqu'à l'expression de notre volonté de la retirer.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                            |                                                 |
| Nom et prénom du parent/titulaire de l'autorité parentale 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Signature                                  | Date : 20____/____/____<br>Année Mois Jour      |
| Nom et prénom du parent/titulaire de l'autorité parentale 2<br>(si requis)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Signature                                  | Date : 20____/____/____<br>Année Mois Jour      |

5505731 ME (2023/07/27)

CISSSME

**AUTORISATION D'ADMINISTRATION DE  
MÉDICAMENTS PRESCRITS**

Dossier médical

Page 1 de 2

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ N° dossier : \_\_\_\_\_

**INSTRUCTIONS CONCERNANT L'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS  
EN MILIEU SCOLAIRE, INCLUANT LE SERVICE DE GARDE, ET EN CAMP DE JOUR**

**Le médicament doit être :**

- Prescrit au nom de l'enfant (aucun médicament en vente libre n'est autorisé).
- Préparé par un professionnel de la santé.
- Prêt à être administré sous forme d'unidose (dosette).
- Identifié selon les normes reconnues (l'étiquette doit clairement indiquer le nom de l'enfant, le nom du médicament, sa date d'expiration, sa posologie et la durée du traitement).

**Il est demandé aux parents de :**

- S'assurer que le médicament (quel que soit le type ou la forme (ex : sirop, crème, onguent, antibiotiques, etc.) a été prescrit par un professionnel de la santé.
- Remplir et signer le formulaire d'autorisation d'administration de médicaments. L'autorisation signée sera valide jusqu'à la fin du traitement ou pour la durée de la fréquentation scolaire ou du camp de jour ou jusqu'à l'expression de la volonté des parents de la retirer.
- Demander à leur pharmacien la possibilité d'établir un horaire qui fait en sorte que le médicament soit pris aux heures de repas.
- Remettre la médication à l'école dans un contenant unidose (dosette) qui répond aux normes de sécurité, portant l'étiquette de la pharmacie et contenant seulement la dose pour la journée. Les parents doivent en faire la demande directement à leur pharmacien.
- Vérifier la date d'expiration du médicament et le remplacer au besoin.
- Aviser l'école, par écrit, en cas de modification de la prescription. Le médicament doit être dûment identifié avec l'étiquette de la pharmacie selon la nouvelle prescription.
- Aviser l'école, par écrit, advenant le cas où leur enfant ne prendrait plus le médicament en question.
- Responsabiliser leur enfant face à sa médication et l'aviser qu'il ne doit en aucun cas échanger ou donner sa médication à d'autres jeunes et lui faire prendre conscience des conséquences que cela peut engendrer.