

# HWDSB Student Registration and Information

**Form** (English to French Translation) Formulaire d'inscription et d'information  
à l'intention des élèves du HWDSB

| # | English and Translation   |
|---|---|
|   | <p>Welcome to Hamilton-Wentworth District School Board [HWDSB]. To register, the legal parent or guardian (or the student if 16-17 years old and self-supporting or 18+ years old) is required to provide information to the school by completing this form. Please ensure that you complete all sections and provide the school with all of the original documentation required.</p> <p>Bienvenue au Hamilton-Wentworth District School Board [HWDSB]. Pour inscrire l'élève, le parent ou le tuteur légal (ou l'élève lui-même s'il a 16 ou 17 ans et qu'il est autonome, ou s'il a 18 ans et plus) doit fournir des informations à l'école en remplissant ce formulaire. Veuillez vous assurer de remplir toutes les sections et de fournir à l'école tous les documents originaux requis.</p>   |
|   | <p><b>Notice of Collection and Use of Personal Information</b></p> <p>Information on this form is collected under the legal authority of the Education Act and in accordance with the Municipal Freedom of Information and Protection of Privacy Act [MFIPPA]. It will be used to establish the Ontario Student Record [OSR], and for student and education related purposes such as registration, administration, communication, data reporting, contacting student's previous school, and Student Transportation Services. Student information such as name, date of birth, and contact information is released to the Regional Health Units in accordance with the Health Protection and Promotions Act and the Immunization of School Pupils Act. Student information is used by the Ontario Ministry of Education and by EQAO [Education Quality and Accountability Office] for education related purposes. Questions or concerns should be directed to the school principal.</p> <p><b>Avis de collecte et d'utilisation des renseignements personnels</b></p> <p>Les renseignements contenus dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la Loi sur l'éducation et conformément à la Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée. Ils seront utilisés pour établir le Dossier scolaire de l'Ontario (DSO) et à des fins liées aux élèves et à l'éducation, notamment l'inscription, l'administration, la communication en général, la communication de données, la communication avec l'école précédente de l'élève et les services de transport des élèves.</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Les renseignements sur les élèves, tels que le nom, la date de naissance et les coordonnées, sont communiqués aux services régionaux de santé conformément à la Loi sur la protection et la promotion de la santé et à la Loi sur l'immunisation des élèves. Les renseignements sur les élèves sont utilisés par le ministère de l'Éducation de l'Ontario et par l'OQRE (Office de la qualité et de la responsabilité en éducation) à des fins éducatives. Les questions ou les préoccupations doivent être adressées au directeur de l'école.</p> |
|  | <p><b>LEGAL FULL NAME of STUDENT TO BE REGISTERED: NOM LÉGAL COMPLET de L'ÉLÈVE À INSCRIRE</b><br/> LAST: NOM :<br/> FIRST: PRÉNOM :<br/> MIDDLE: SECOND PRÉNOM :</p>   |
|  | <p><b>STUDENT ENROLMENT SUMMARY RÉSUMÉ DE L'INSCRIPTION DE L'ÉLÈVE</b></p>  |
|  | <p>PREFERRED NAME (if different from above) PRÉNOM D'USAGE (si différent de celui ci-dessus)</p>  |
|  | <p>GENDER: SEXE :<br/> F-female F-féminin<br/> M-male M-masculin<br/> N-Prefer not to disclose N-Préfère ne pas révéler<br/> S-Not specified above: S-Non précisé ci-dessus</p>   |
|  | <p>MAIN PHONE # (the number the school will call first) N° DE TÉLÉPHONE PRINCIPAL (le numéro que l'école appellera en premier)</p>  |
|  | <p>Did the student attend a school in HWDSB in the past? L'élève a-t-il fréquenté une école du HWDSB dans le passé?<br/> <b>Yes</b> Oui &gt; <b>No</b> Non</p>  |
|  | <p>Is the student currently expelled from previous school? L'élève fait-il actuellement l'objet d'un renvoi d'une école qu'il a fréquentée précédemment?<br/> <b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non</p>  |

|  |  |
|--|--|
|  | BIRTH DATE – MM/DD/YYYY DATE DE NAISSANCE - JJ/MM/AAAA   |
|  | Student is self-supporting minor (age 16-17) or aged 18+? L'élève est-il un mineur autonome (16 à 17 ans) ou âgé de 18 ans ou plus?<br><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non  |
|  | PREVIOUS SCHOOL DETAILS (School and Board Names, Location, Phone Number)<br>DÉTAILS CONCERNANT LES ÉCOLES PRÉCÉDENTES (Nom de l'école et du conseil scolaire, lieu, numéro de téléphone)   |
|  | Does the student require religious accommodation? L'élève a-t-il besoin d'adaptation religieuse?<br><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non   |
|  | Does the student have an IEP (Individual Education Plan)? L'élève a-t-il un Plan d'enseignement individualisé (PEI)?<br><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non   |
|  | Does the student have a serious medical condition? L'élève souffre-t-il d'un problème médical grave?<br><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non   |
|  | STUDENT STATUS: STATUT DE L'ÉLÈVE :<br>Canadian Citizen Citoyen canadien<br>Permanent Resident Résident permanent<br>Refugee Réfugié<br>Visa (fee paying) Visa (payant)<br>Other Visa (non-fee paying) Autre visa (non payant)<br>E-Learning Only Apprentissage en ligne uniquement<br>Other (specify): Autre (veuillez spécifier) |
|  | LANGUAGE OF INSTRUCTION AT PREVIOUS SCHOOL LANGUE D'ENSEIGNEMENT DANS L'ÉCOLE PRÉCÉDENTE   |
|  |  |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>NAMES AND GRADES OF SIBLINGS IN THIS BOARD LIVING AT THE SAME ADDRESS LE<br/>         NOM ET LE NIVEAU DES FRÈRES ET SŒURS FRÉQUENTANT UNE ÉCOLE DE CE CONSEIL ET<br/>         VIVANT À LA MÊME ADRESSE</p>  |
|  | <p>PREVIOUS COUNTRY/PROVINCE OF RESIDENCE (if outside ON) PAYS PRÉCÉDENT OU<br/>         PROVINCE PRÉCÉDENTE DE RÉSIDENCE (si à l'extérieur de l'Ontario)</p>   |
|  | <p>ADDRESS ADRESSE</p> <p>Apt/Unit Numéro d'appartement ou d'unité</p> <p>House or Street Number Numéro de maison ou de rue</p> <p>Street Name Nom de la rue</p> <p>City/Town Ville</p> <p>Postal Code Code postal</p> <p>Mailing address (if different from above) Adresse postale (si différente de celle indiquée<br/>         ci-dessus)</p>  |
|  | <p>Check <input type="checkbox"/> if the student has: Cochez <input type="checkbox"/> si l'élève a :</p> <p>Safe Intervention Plan? Un plan d'intervention en matière de sécurité</p> <p>Behaviour Support Plan? Un plan de soutien du comportement</p>   |
|  | <p>If applicable: When did the student enter grade 9? (MM/DD/YYYY) Le cas échéant :<br/>         Quand l'élève est-il entré en 9<sup>e</sup> année? (JJ/MM/AAAA)</p>  |
|  | <p>Has the student passed the Ontario Literacy Test (Grade 10) L'élève a-t-il réussi le test<br/>         provincial de compétences linguistiques (10<sup>e</sup> année)?<br/> <b>Yes</b> Oui <b>No</b> No<br/>         Not applicable Sans objet</p> <p>How many hours of Community Service has the student completed (High School only)?<br/>         Combien d'heures de service communautaire l'élève a-t-il effectuées (uniquement au<br/>         niveau secondaire)?</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>[OFFICE USE] X-Boundary (student lives out of boundary) (please leave blank)<br/>         [POUR USAGE DE L'ADMINISTRATION] Hors frontière (l'élève habite en dehors de la frontière) (veuillez laisser un blanc)</p>   |
|  | <p>Race (Optional): Race (facultatif)</p>   |
|  | <p><b>PARENTS/GUARDIANS and CUSTODY INFORMATION PARENTS OU TUTEURS et RENSEIGNEMENTS SUR LA GARDE DES ENFANTS CONTACT #1 CONTACT N° 1</b></p>   |
|  | <p>CUSTODY ARRANGEMENTS: (if a court order is in place limiting access to the student, please produce document for copying at the school) ARRANGEMENTS DE GARDE : (si une ordonnance du tribunal est en place pour limiter l'accès à l'élève, veuillez fournir le document afin que l'école en conserve une copie)<br/>         Both Parents Together Les deux parents<br/>         Joint Conjointement<br/>         Sole (one parent) Seul (un seul parent)<br/>         Crown Ward Pupille de l'État<br/>         Foster Care (CAS) Famille d'accueil (société d'aide à l'enfance)<br/>         Other Autre</p> |
|  | <p>If student is in the care of Children's Aid, please provide agency name, caseworker name and contact information as well as a letter of confirmation from CAS Si l'élève est pris en charge par une société d'aide à l'enfance, veuillez fournir le nom de l'organisme, le nom et les coordonnées du travailleur social ainsi qu'une lettre de confirmation de la société.</p>   |
|  | <p>1. NAME OF LEGAL PARENT / GUARDIAN NOM DU PARENT OU DU TUTEUR LÉGAL</p>  |
|  | <p>RELATIONSHIP TO STUDENT: RELATION AVEC L'ÉLÈVE :</p>   |
|  | <p>LIVES WITH STUDENT: VIT AVEC L'ÉLÈVE?<br/>         Yes Oui No Non</p>  |
|  |   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p><b>Is there a court order in place to prevent this parent/guardian from accessing the student? Existe-t-il une ordonnance du tribunal empêchant ce parent ou ce tuteur d'avoir accès à l'élève?</b><br/> <b>Yes Oui No Non</b></p>   |
|  | <p>E-MAIL ADDRESS (optional) (SafeArrival will email about student absences):<br/>         ADRESSE COURRIEL (facultatif) (SafeArrival enverra un courriel afin de vous informer de l'absence de l'élève) :</p>  |
|  | <p>ALL RELEVANT PHONE NUMBER(S) TOUS LES NUMÉROS DE TÉLÉPHONE PERTINENTS<br/>         Specify cell/work/home Spécifiez s'il s'agit d'un numéro de cellulaire, de bureau ou de domicile<br/>         (SafeArrival calls cell and home about student absences) (SafeArrival vous contactera sur votre téléphone portable et à la maison pour signaler les absences de l'élève).</p>   |
|  | <p>LANGUAGE MOSTLY SPOKEN AT HOME: PRINCIPALE LANGUE D'USAGE À LA MAISON :</p>  |
|  | <p>If this is a blended family household, please provide the name of step-parent/caregiver. Please also provide relevant phone numbers if applicable. <b>Does this parent/caregiver have your permission to:</b> S'il s'agit d'une famille recomposée, veuillez indiquer le nom du beau-parent ou de l'aidant. Veuillez également fournir les numéros de téléphone pertinents, le cas échéant. <b>Ce parent ou cet aidant a-t-il votre permission :</b><br/>         Pick up the student from school? d'aller chercher l'élève à l'école?<br/>         Receive information about the student from school? de recevoir des renseignements sur l'élève de la part de l'école?</p> |
|  | <p><b>PARENTS/GUARDIANS and CUSTODY INFORMATION</b> PARENTS OU TUTEURS et RENSEIGNEMENTS SUR LA GARDE DES ENFANTS<br/> <b>CONTACT #2 CONTACT N° 2</b></p>   |
|  | <p>2. NAME OF LEGAL PARENT / GUARDIAN NOM DU PARENT OU DU TUTEUR LÉGAL</p>  |
|  |   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>RELATIONSHIP TO STUDENT: RELATION AVEC L'ÉLÈVE :</p>  |
|  | <p>LIVES WITH STUDENT: VIT AVEC L'ÉLÈVE?<br/> Yes Oui No Non</p>   |
|  | <p><b>Is there a court order in place to prevent this parent/guardian from accessing the student? Existe-t-il une ordonnance du tribunal empêchant ce parent ou ce tuteur d'avoir accès à l'élève?</b><br/> <b>Yes Oui No Non</b></p>  |
|  | <p>E-MAIL ADDRES (optional) (SafeArrival will email about student absences):<br/> ADRESSE COURRIEL (facultatif) (SafeArrival enverra un courriel afin de vous informer de l'absence de l'élève) :</p>  |
|  | <p>ALL RELEVANT PHONE NUMBER(S) TOUS LES NUMÉROS DE TÉLÉPHONE PERTINENTS<br/> Specify cell/work/home Spécifiez s'il s'agit d'un numéro de cellulaire, de bureau ou de domicile<br/> (SafeArrival calls cell and home about student absences) (SafeArrival vous contactera sur votre téléphone portable et à la maison pour signaler les absences de l'élève).</p>  |
|  | <p>LANGUAGE MOSTLY SPOKEN AT HOME: PRINCIPALE LANGUE D'USAGE À LA MAISON :</p>   |
|  | <p>If this is a blended family household, please provide the name of step-parent/caregiver. Please also provide relevant phone numbers if applicable. <b>Does this parent/caregiver have your permission to:</b> S'il s'agit d'une famille recomposée, veuillez indiquer le nom du beau-parent ou de l'aidant. Veuillez également fournir les numéros de téléphone pertinents, le cas échéant. <b>Ce parent ou ce soignant a-t-il votre permission :</b><br/> Pick up the student from school? d'aller chercher l'élève à l'école?<br/> Receive information about the student from school? de recevoir des renseignements sur l'élève de la part de l'école?</p> |
|  |  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Paper correspondence gets sent home with students or to the home address of the student. If parents live in two different households, do you want the school to also send paper correspondence to the second household? La correspondance papier est envoyée à la maison ou à l'adresse du domicile de l'élève. Si les parents vivent dans deux foyers différents, voulez-vous que l'école envoie également la correspondance papier au second foyer?</p> <p><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non</p> |
|  | <p><b>CITIZENSHIP</b> original Citizenship and Immigration documents must be produced if student is new to Canada <b>CITOYENNETÉ</b> : les documents originaux de citoyenneté et d'immigration doivent être fournis si l'élève est nouvellement arrivé au Canada.</p>  |
|  | <p>COUNTRY OF CITIZENSHIP PAYS DE CITOYENNETÉ</p>  |
|  | <p>COUNTRY/PROVINCE OF BIRTH PAYS OU PROVINCE DE NAISSANCE</p>   |
|  | <p>FIRST LANGUAGE SPOKEN PREMIÈRE LANGUE PARLÉE</p>  |
|  | <p>DATE OF ENTRY TO CANADA DATE D'ARRIVÉE AU CANADA<br/>YYYY AAAA MM MM</p>  |
|  | <p>DATE OF ENTRY TO ONTARIO DATE D'ARRIVÉE EN ONTARIO<br/>MM MM DD JJ YYYY AAAA</p>  |
|  | <p>Would you like an interpreter to phone you to help you when communicating with the school? Souhaitez-vous qu'un interprète vous téléphone pour vous aider à communiquer avec l'école?</p> <p><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non</p>   |
|  | <p><b>MEDICAL INFORMATION RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX</b></p> <p>Does the student have a condition that can lead to anaphylactic shock? L'élève souffre-t-il d'un problème de santé pouvant entraîner un choc anaphylactique?</p> <p><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non</p> <p>If yes, please provide medical information/documentation: Si oui, veuillez fournir des renseignements médicaux ainsi que les documents à l'appui :</p>  |



|  |  |
|--|--|
|  | <p>What is the condition? Quel est le problème de santé?</p> <p>Does the student carry an Epi-Pen? L'élève garde-t-il sur lui un EpiPen? <b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non</p>  |
|  | <p>Does the student have asthma? L'élève souffre-t-il d'asthme?<br/><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non</p> <p>Epilepsy? Souffre-t-il d'épilepsie?<br/><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non</p> <p>Diabetes? Souffre-t-il du diabète?<br/><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non</p> <p>Is the student on medication that they bring to school? L'élève prend-il des médicaments qu'il apporte à l'école?<br/><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non</p> <p>Does the student have a life-threatening medical condition(s)? L'élève souffre-t-il d'un ou de plusieurs problèmes de santé potentiellement mortels?<br/><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non</p> <p>If yes to any of these, please provide details and documentation if applicable: Si vous répondez oui à l'une de ces questions, veuillez fournir des détails et les documents à l'appui, le cas échéant :</p> |
|  | <p>Does the student have non-life-threatening health conditions and/or allergies that the school should be aware of? L'élève souffre-t-il de problèmes de santé ou d'allergies qui ne mettent pas sa vie en danger et dont l'école doit être au courant?<br/><b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non</p> <p>If yes, please provide details: Si oui, veuillez fournir des détails :</p>  |
|  | <p>If you deem necessary for the school to have more information on file in the event of an emergency, please provide the following (this information is optional): Si vous jugez nécessaire que l'école dispose de plus de renseignements dans le dossier de l'élève en cas d'urgence, veuillez fournir les renseignements suivants (ces renseignements sont facultatifs) :</p> <p>Doctor's name and contact info: Nom du médecin traitant et ses coordonnées :</p>   |

|  |   |
|--|---|
|  | Student Health Card Number: Numéro de la carte Santé de l'élève :   |
|  | <p><b>ALTERNATE and EMERGENCY CONTACTS – who the school will call when they cannot reach a parent/guardian. List in order of priority. AUTRES PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE – veuillez fournir les coordonnées d'une autre personne que l'école pourra contacter si elle n'arrive pas à joindre le parent ou le tuteur. Veuillez énumérer ces personnes par ordre de priorité.</b></p>   |
|  | <p>NAME NOM</p> <p>RELATIONSHIP RELATION AVEC L'ÉLÈVE</p> <p>LANGUAGE SPOKEN LANGUE PARLÉE</p> <p>PHONE(S) specify cell/home/work Numéro(s) de téléphone. Veuillez spécifier s'il s'agit d'un numéro de téléphone cellulaire, du bureau ou du domicile.</p> <p>Can pick up student? Cette personne a-t-elle la permission de ramasser l'élève à l'école<br/>yes Oui no Non</p> <p>I have obtained the consent of the person(s) listed above to be named as alternate/emergency contacts: J'ai obtenu le consentement de la (des) personne(s) indiquée(s) ci-dessus pour qu'elle(s) soit(soient) nommée(s) en tant que personne(s) à contacter en cas d'urgence : <b>Yes</b> Oui <b>No</b> Non</p> |
|  | <p><b>STUDENT TRANSPORTATION INFORMATION RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRANSPORT DE L'ÉLÈVE</b></p> <p>Walks L'élève marche pour se rendre à l'école.</p> <p>Is driven L'élève est conduit à l'école.</p> <p>Drives L'élève conduit pour se rendre à l'école.</p> <p>City bus L'élève utilise le transport en commun.</p> <p>School bus (if eligible) L'élève utilise le transport scolaire (si admissible).</p>   |
|  | <p><b>BEFORE and AFTER SCHOOL ARRANGEMENTS (if applicable) DISPOSITIONS EN MATIÈRE DE GARDE AVANT ET APRÈS L'ÉCOLE (le cas échéant)</b></p> <p>Before/After School Program L'élève fréquente le programme de garde parascolaire.</p> <p>Daycare on-site L'élève fréquente le service de garde de l'école.</p> <p>Daycare off-site L'élève fréquente un service de garde à l'extérieur de l'école.</p>   |

**FIRST NATION, MÉTIS AND INUIT VOLUNTARY SELF-IDENTIFICATION (OPTIONAL)  
AUTO-IDENTIFICATION VOLONTAIRE DES MEMBRES DES PREMIÈRES NATIONS, DES  
MÉTIS ET DES INUITS (FACULTATIF)**

Parents/guardians and students who are 18 years and older have the right to voluntarily and confidentially self-identify their Aboriginal ancestry. This information is used to develop and enhance programs and to improve educational outcomes. If the student is considered to be of Aboriginal ancestry and you wish to identify this, please check the appropriate box: Les parents, les tuteurs et les élèves âgés de 18 ans et plus ont le droit de déclarer volontairement et confidentiellement leur ascendance autochtone. Cette information est utilisée pour élaborer et enrichir les programmes et pour améliorer les résultats scolaires. Si l'élève est considéré comme étant d'ascendance autochtone et que vous souhaitez l'identifier, veuillez cocher la case appropriée :

**First Nation** (Status or Non-Status) Membre d'une Première Nation (inscrit ou non inscrit)

**Métis** Métis

**Inuit** Inuit

**PERMISSION ACKNOWLEDGEMENTS AND RELEASE OF INFORMATION** I verify that the information provided on this form is true and correct. I understand that it is my responsibility to inform the school immediately of any changes to the information contained on this form.

**CONSETEMENT EN MATIÈRE DE DIVULGATION DES RENSEIGNEMENTS.** J'affirme que les renseignements fournis dans ce formulaire sont véridiques et exacts. Je comprends qu'il est de ma responsabilité d'informer immédiatement l'école de toute modification des renseignements contenus dans ce formulaire.

SIGNATURE OF PARENT/GUARDIAN or STUDENT 18+ (or Self-Supporting Minor age 16-17 yrs): SIGNATURE DU PARENT, DU TUTEUR, DU MINEUR AUTONOME DE 16 OU DE 17 ANS, OU DE L'ÉLÈVE ÂGÉ DE 18 ANS OU PLUS :

DATE: DATE :