



DEMANDE DE MODIFICATION DE FRÉQUENTATION 2019-2020

Service de garde - Pavillon Marguerite-Bourgeois Des Pionniers

À compléter seulement si la modification est d'une durée supérieure à 10 jours ouvrables.

Nom et prénom de l'élève : _____ Numéro de dossier _____

Si votre enfant est en garde partagée, joindre le calendrier de garde pour la facturation, s'il y a lieu.

Degré : Maternelle 1re année 2e année

IMPORTANT: S.V.P. cocher chaque plage horaire où votre enfant sera présent.

NOUVELLE RÉSERVATION À COMPTER DU _____						
MON ENFANT FRÉQUENTERA :	HORAIRE FIXE (seulement)					HORAIRE VARIABLE (seulement)
	L	M	M	J	V	
1. Le matin avant le début des cours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
2. De la fin des cours de maternelle au dîner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
3. Le dîner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
4. En fin de journée après les cours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours

AUCUNE RÉSERVATION À COMPTER DU _____

Suite à la déclaration de la clientèle, aucun changement de statut ne sera possible. Pour plus d'information, vous référer au document «INFORMATION CONCERNANT LES RÈGLES DE FONCTIONNEMENT».

Si votre modification entraîne un changement sur la «FICHE URGENCE SANTÉ» de votre enfant à la section «Lors de la fermeture de l'école en cours de journée», svp communiquer avec le secrétariat.

Toute autre information concernant un changement à la «FICHE D'INSCRIPTION» doit être communiquée, par écrit, à la technicienne ou au technicien responsable du service de garde (ex.: numéro de téléphone, garde partagée).

Nom (en majuscules) du signataire: _____

Signature de l'autorité parentale

Date



DEMANDE DE MODIFICATION DE FRÉQUENTATION 2019-2020

Service de garde - Pavillon Marguerite-Bourgeois

Des Pionniers

À compléter seulement si la modification est d'une durée supérieure à 10 jours ouvrables.

Espace réservé à l'usage de l'administration

Si modification avant le 30 septembre: statut régulier statut sporadique

Demande reçue le _____

La demande de modification de fréquentation entrera en vigueur le _____

Signature de la personne autorisée

Date