Centre de services scolaire des Découvreurs Québec

Signer et retourner au service de garde

DEMANDE DE MODIFICATION DE FRÉQUENTATION 2024-2025

Service de garde Saint-Michel (269)

Saint-Michel

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 : ☐ 901 ☐ 902 ☐ 903
☐ 904 ☐ 905 ☐ 906

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	☐	☐	☐	☐	☐	_____ nombre minimum de jours
2. Dîner du secteur de l'autisme	☐	☐	☐	☐	☐	_____ nombre minimum de jours
3. Le mercredi de 13h03 à 15h03			☐			_____ nombre minimum de jours
4. En fin de journée après les cours	☐	☐	☐	☐	☐	_____ nombre minimum de jours

AUCUNE RÉSERVATION À COMPTER DU _____

Pour plus d'information, vous référer au document «INFORMATION CONCERNANT LES RÈGLES DE FONCTIONNEMENT».

Pour tout changement de coordonnées, veuillez communiquer avec la secrétaire de l'école.

Nom (en majuscules) du signataire: _____

_____ _____
Signature de l'autorité parentale Date

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