

S. de G. Saint-Germain-d'Outremont



46, Vincent-D'Indy

Outremont

H2V 2S9

AVIS DE MODIFICATION DE LA FRÉQUENTATION

22 août 2024

Nom : _____ Numéro de fiche : _____ Groupe-repère : _____

Prénom : _____

À l'intention de l'autorité parentale :

Veillez remplir, dater et signer la section appropriée (modification ou fin) et la section transport.

Veillez cocher toutes les périodes correspondantes à vos besoins de garde (régulier, sporadique ou dîneur).

Veillez prévoir un préavis de 5 jours ouvrables avant l'ajustement de la facturation et l'application des changements, incluant le transport.

**** Le service de garde et de surveillance des dîneurs n'est pas une halte-garderie. En conséquence, l'élève inscrit au service de garde n'a pas droit au transport scolaire pour les périodes où il y est inscrit.**

SECTION A : MODIFICATION DE LA FRÉQUENTATION

| Périodes et heures | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|---------------------------------|-------|-------|----------|-------|----------|
| Avant les classes 07:30 à 08:35 | | | | | |
| Midi 11:17 à 12:36 | | | | | |
| Après les classes 15:03 à 18:00 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Le changement est effectif à compter du : _____
Date

SECTION B : FIN DE LA FRÉQUENTATION

Mon enfant cessera de fréquenter le service à compter du : _____
Date

SECTION C : TRANSPORT SCOLAIRE

Votre enfant a-t-il droit au service du transport scolaire ? Oui Non

Si oui, veuillez cocher les périodes correspondantes à vos besoins pour le service du transport scolaire :

| Périodes | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|----------|-------|-------|----------|-------|----------|
| AM | | | | | |
| PM | | | | | |

SIGNATURE D'UN DES RÉPONDANTS Mère Père Autre

_____ Date

Veillez retourner le formulaire au technicien ou à la technicienne du service de garde.

Avis reçu par : _____
Initiales