Ville de LORRAINE

Demande de service d'accompagnement pour un enfant aux besoins particuliers

(À compléter, sinon votre demande sera rejetée)

Identifiez, en ordre de priorité, les semaines pour lesquelles vous désirez bénéficier d'un service d'accompagnement pour votre enfant.

Nom de l'enfant : _____

Priorité de vos semaines demandées	Semaine		(*) Souhaitez-vous bénéficier du service de garde?	
			Oui	Non
1re	Du	au		
2e	Du	au		
3e	Du	au		
4e	Du	au		
5e	Du	au		
6e	Du	au		
7e	Du	au		
8e	Du	au		
			(*) L'accompagnement n'est pas offert lors des heures de service de garde.	
Afin de nous aider à concevoir les horaires, pourriez-vous nous indiquer si vous acceptez que votre enfant bénéficie du service d'accompagnement deux semaines non consécutives ?			**Oui** ☐	**Non** ☐

Par la présente, j'autorise le personnel du Service des loisirs et de la culture à communiquer avec le personnel professionnel qui est en charge de mon enfant pour échanger des informations sur mon enfant afin de mieux répondre à ses besoins.

Nom de l'intervenante	Organisme	No de téléphone

_____ Signature

_____ 2018 Date

_____ Téléphone (maison)

_____ Téléphone (bureau)

_____ Nom en caractères d'imprimerie

Ceci n'est pas le formulaire d'inscription pour les camps de jour, mais celui pour une demande d'accompagnement pour un enfant aux besoins particuliers.

Lorsque nous vous confirmerons les semaines, vous devrez remplir le formulaire d'inscription pour les camps de jour, formulaire que nous vous ferons parvenir.

Les autres enfants de la famille devront suivre le processus d'inscription standard.