

CONTRAT DE SERVICE DE GARDE École Henri-Bourassa et Soleil-de-l'Aube

Autorisation de départ d'un enfant du service de garde avec une
personne désignée par le parent

Par la présente, j'autorise mon enfant à quitter le service de garde avec une autre personne que les personnes dont les noms apparaissent sur la fiche d'inscription.

Je prends note qu'après le départ de mon enfant du service de garde, il ne sera plus sous la responsabilité du personnel du service de garde, mais plutôt sous l'entière responsabilité de la personne autorisée à venir le chercher. De plus, il ne pourra plus réintégrer le service de garde une fois qu'il l'aura quitté au cours de la journée.

Aujourd'hui SEULEMENT ou une période déterminée

Aujourd'hui le:	<input type="checkbox"/>	(Inscrire la date du jour AUTORISÉ)
OU		
Pour la période suivante:	<input type="checkbox"/>	Du : _____ Au : _____
J'autorise mon (mes) enfant(s): (Nom COMPLET de(s) l'enfant(s))	1 : _____	2 : _____
	3 : _____	
À quitter le service de garde avec la personne suivante: (nom de la personne désignée)	:	Lien de parenté avec l'enfant : (Frère, Sœur, tante, Grand-mère...) _____
IMPORTANT : Ce contact ne sera pas ajouté à la liste officielle de votre(vos) enfant(s).		

Pour mettre à jour le dossier

Pour la période suivante :	<input type="checkbox"/>	Pour toute l'année scolaire 2023-2024
J'autorise mon (mes) enfant(s) : (Nom COMPLET de(s) l'enfant(s))	1 : _____	2 : _____
	3 : _____	
À quitter le service de garde avec la (les) personne(s) suivante(s) : (nom de la personne désignée)	A : _____	Lien de parenté avec l'enfant : (Frère, Sœur, tante, Grand-mère...) _____
	Téléphone : _____	Cellulaire : _____
	Maison : _____	
	B : _____	Lien de parenté avec l'enfant : (Frère, Sœur, tante, Grand-mère...) _____
	Téléphone : _____	Cellulaire : _____
	Maison : _____	
C : _____	Lien de parenté avec l'enfant : (Frère, Sœur, tante, Grand-mère...) _____	
Téléphone : _____	Cellulaire : _____	
Maison : _____		
IMPORTANT : Ce(s) contact(s) sera (seront) ajouté(s) automatiquement(s) à la liste officielle des contacts de votre(vos) enfant(s).		
Ajouté au cartable	Fait par : _____	Ajouté Avant-Garde
	Fait par : _____	

Nom de Parent : _____
Celui qui fait la demande

_____ Signature du parent

_____ Date

**Cette autorisation doit être déposée à la réception du service de garde ou encore transmise
par courriel à l'attention de la technicienne en service de garde à l'adresse courriel :**
sophie.desrochers@cssda.gouv.qc.ca