

CONTRAT DE SERVICE DE GARDE École Henri-Bourassa et Soleil-de-l'Aube
Autorisation à ce que l'enfant quitte seul le service de garde

Par la présente, j'autorise mon enfant à quitter seul le service de garde.

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 et qu'il ne pourra réintégrer le service de garde au cours de la même journée.

Je prends également note que mon enfant ne peut être autorisé à quitter le service de garde avant **15 h 55** lors d'une journée de classe, afin que le service de garde puisse procéder adéquatement à la prise des présences de l'ensemble des élèves sous sa responsabilité.

Aujourd'hui SEULEMENT ou une période déterminée

Aujourd'hui le:	<input type="checkbox"/>	(Inscrire la date du jour AUTORISÉ à quitter seul)	
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 seul le service de garde à:			Heure :
<small>(Indiquer l'heure, après 15 h 55, à laquelle l'enfant est autorisé à quitter seul le service de garde)</small>			

Pour l'année scolaire (Il est de votre responsabilité de nous informer de tout changement, s'il y a lieu)

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 seul le service de garde aux jours et aux heures indiquées :	<input type="checkbox"/>	Jour <small>(Cocher la ou les journées concernées)</small>	Heure <small>(Indiquer l'heure, après 15 h 55, à laquelle l'enfant est autorisé à quitter seul le service de garde)</small>
	<input type="checkbox"/>	Lundi	
	<input type="checkbox"/>	Mardi	
	<input type="checkbox"/>	Mercredi	
	<input type="checkbox"/>	Jeudi	
	<input type="checkbox"/>	Vendredi	
<input type="checkbox"/>	Journées pédagogiques		
Est-ce une garde partagée? <small>Si oui, vous devez nous fournir un calendrier de la garde partagée à jour.</small>			<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI

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