

DEMANDE DE MODIFICATION DE FRÉQUENTATION 2024-2025
Service de garde – École Oraliste de Québec

IMPORTANT: S.V.P. cocher chaque plage horaire où votre enfant sera présent.

Nom et prénom de l'élève : _____

Degré : Préscolaire 1re année 2e année 3e année 4e année 5e année 6e année

NOUVELLE RÉSERVATION À COMPTER DU _____

MON ENFANT FRÉQUENTERA :	HORAIRE FIXE (seulement)					HORAIRE VARIABLE (seulement)
	L	M	M	J	V	
1. Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
2. Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
3. Soir (inclus le 20 minutes jusqu'au départ des transports)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours

AUCUNE RÉSERVATION À COMPTER DU _____

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

Demande reçue le _____

La demande de modification de fréquentation entrera en vigueur le _____

Signature de la personne autorisée _____ Date _____

