

PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT

CALENDRIER DE FRÉQUENTATION

Remplir un (1) formulaire par enfant

ÉTÉ 2015

Veillez compléter le calendrier de fréquentation du camp de jour régulier en fonction de vos besoins pour la saison estivale 2015. Veuillez prendre note qu'en fonction des ressources disponibles et de la demande pour ce programme, vos besoins de fréquentation pourraient être comblés en tout ou en partie.

Il est à noter qu'un délai de deux (2) mois pourrait s'échelonner entre la rencontre du comité de sélection et la réponse définitive de fréquentation de votre jeune. Le comité de sélection se rencontre habituellement à la mi-février.

RENSEIGNEMENTS – ENFANT

Nom de l'enfant :	Sexe de l'enfant :	
Âge de l'enfant :	<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin

SEMAINES DE FRÉQUENTATION

ÉTÉ 2015

Semaines	Camp de jour régulier	Service de garde
Semaine 1 : Du	Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/>	Matin : <input type="checkbox"/> Après-midi : <input type="checkbox"/>
Semaine 2 : Du	Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/>	Matin : <input type="checkbox"/> Après-midi : <input type="checkbox"/>
Semaine 3 : Du	Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/>	Matin : <input type="checkbox"/> Après-midi : <input type="checkbox"/>
Semaine 4 : Du	Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/>	Matin : <input type="checkbox"/> Après-midi : <input type="checkbox"/>
Semaine 5 : Du	Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/>	Matin : <input type="checkbox"/> Après-midi : <input type="checkbox"/>
Semaine 6 : Du	Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/>	Matin : <input type="checkbox"/> Après-midi : <input type="checkbox"/>
Semaine 7 : Du	Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/>	Matin : <input type="checkbox"/> Après-midi : <input type="checkbox"/>