

**DEMANDE DE MODIFICATION DE FRÉQUENTATION 2022-2023**  
**Service de garde - École Marguerite-d'Youville**  
Marguerite-d'Youville

**À compléter seulement si la modification est d'une durée supérieure à 10 jours ouvrables.**

Nom et prénom de l'élève : \_\_\_\_\_ Numéro de dossier \_\_\_\_\_

Si votre enfant est en garde partagée, joindre le calendrier de garde pour la facturation, s'il y a lieu.

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

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

NOUVELLE RÉSERVATION À COMPTER DU _____						
MON ENFANT FRÉQUENTERA :	HORAIRE FIXE (seulement)					HORAIRE VARIABLE (seulement)
	L	M	M	J	V	
1. Le matin avant le début des cours :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
2. Le dîner :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
3. Après le dîner, avant les cours du préscolaire 4 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
4. L'après-midi à la fin des cours du préscolaire 5 ans :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours
5. En fin de journée après les cours:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ nombre minimum de jours

AUCUNE RÉSERVATION À COMPTER DU \_\_\_\_\_

Suite à la déclaration de la clientèle, aucun changement de statut ne sera possible. Pour plus d'information, vous référer au document «INFORMATION CONCERNANT LES RÈGLES DE FONCTIONNEMENT».

**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

Si modification avant le 30 septembre: statut régulier  statut sporadique

Demande reçue le \_\_\_\_\_

La demande de modification de fréquentation entrera en vigueur le \_\_\_\_\_

Signature de la personne autorisée \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_