

Dans ce formulaire, les lettres encadrées (exemple: **A**) font référence à une liste de documents à joindre. Il est important de cocher au verso du formulaire les cases qui correspondent à votre situation. Vous devez remettre au prestataire de services de garde le présent formulaire dûment rempli et signé, de même que chacun des documents dont la case a été cochée au verso de ce formulaire afin qu'une décision puisse être rendue quant à votre admissibilité.

Rubrique 1 – IDENTIFICATION

Parent *Le titulaire de l'autorité parentale ou la personne qui assume de fait la garde de l'enfant*

Nom	Prénom	N° d'assurance sociale
Adresse de résidence		
Numéro	Rue, avenue, boulevard, case postale	Appartement
Ville, municipalité		Province
		Code postal
N° de téléphone (résidence)	Ind. rég.	N° de téléphone (travail)
	Ind. rég.	Poste
Quel est votre lien avec le ou les enfants? <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre personne		Avez-vous la citoyenneté canadienne? <input type="checkbox"/> Oui A <input type="checkbox"/> Non A et B

Si vous faites cette demande pour plus de deux enfants, veuillez utiliser un second formulaire, en indiquant le rang de l'enfant (3°, 4°, etc.)

Premier enfant				Deuxième enfant			
Nom				Nom			
Prénom				Prénom			
Date de naissance A				Date de naissance A			
Année Mois Jour				Année Mois Jour			

Rubrique 2 – BESOINS DE GARDE

Cochez (✓) la case qui correspond à vos besoins.

Premier enfant visé par cette demande	Deuxième enfant visé par cette demande
<i>Enfant âgé de moins de cinq ans au 30 septembre de l'année de référence</i> E	<i>Enfant âgé de moins de cinq ans au 30 septembre de l'année de référence</i> E
<input type="checkbox"/> Période continue de 2 h 30 à 4 heures par jour	<input type="checkbox"/> Période continue de 2 h 30 à 4 heures par jour
<input type="checkbox"/> Période continue de plus de 4 heures par jour jusqu'à un maximum de 10 h par jour	<input type="checkbox"/> Période continue de plus de 4 heures par jour jusqu'à un maximum de 10 h par jour
<i>Enfant âgé de 5 ans ou plus au 30 septembre de l'année de référence, qui ne peut pas être reçu dans un service de garde en milieu scolaire en raison de l'absence d'un tel service ou de place disponible.</i> F	<i>Enfant âgé de 5 ans ou plus au 30 septembre de l'année de référence, qui ne peut pas être reçu dans un service de garde en milieu scolaire en raison de l'absence d'un tel service ou de place disponible.</i> F
<input type="checkbox"/> Période continue ou périodes discontinues totalisant au moins 2 h 30 par jour pour une période de garde maximale de 5 heures par jour s'échelonnant entre 6 h 30 et 18 h 30.	<input type="checkbox"/> Période continue ou périodes discontinues totalisant au moins 2 h 30 par jour pour une période de garde maximale de 5 heures par jour s'échelonnant entre 6 h 30 et 18 h 30.
Date prévue de la 1 ^{re} journée de garde	Date prévue de la 1 ^{re} journée de garde
Année Mois Jour	Année Mois Jour
Date prévue de fin de la garde (si vous la connaissez)	Date prévue de fin de la garde (si vous la connaissez)
Année Mois Jour	Année Mois Jour

Rubrique 3 – PROGRAMMES D'AIDE FINANCIÈRE

(Programme objectif emploi, Programme d'aide sociale, Programme de solidarité sociale, Programme alternative jeunesse ou Programme de sécurité du revenu des chasseurs et piégeurs cris)

3.1 Recevez-vous une prestation en application du Programme objectif emploi, du Programme d'aide sociale, du Programme de solidarité sociale ou du Programme alternative jeunesse prévus par la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (chapitre A-13.1.1), ou en vertu du Programme de sécurité du revenu des chasseurs et piégeurs cris? Oui **C** Non

Si vous avez répondu **non**, passez à la **Rubrique 4 – RENSEIGNEMENT EXIGÉ DANS LE CAS D'UNE RÉINSCRIPTION**

Veuillez signer l'autorisation de communiquer des renseignements si vous recevez des prestations d'un programme d'aide financière visé à la présente rubrique.

J'autorise le ministère de la Famille à vérifier, dans le cadre de l'exemption de la contribution réduite, mon admissibilité au Programme objectif emploi, au Programme d'aide sociale, au Programme de solidarité sociale, au Programme alternative jeunesse ou au Programme de sécurité du revenu des chasseurs et piégeurs cris.

Signature du parent	Date	Année Mois Jour
----------------------------	-------------	-----------------

Rubrique 4 – RENSEIGNEMENT EXIGÉ DANS LE CAS D'UNE RÉINSCRIPTION

4.1 Depuis le 1^{er} septembre de l'année de référence, avez-vous bénéficié de la contribution réduite ou, si vous recevez une prestation d'un programme d'aide financière visé à la rubrique 3, avez-vous été exempté/exemptée du paiement de la contribution réduite? Oui **D** Non

Rubrique 5 – SIGNATURE

Je déclare que les renseignements qui figurent dans cette demande sont exacts et complets. Notez qu'en vertu du Règlement sur la contribution réduite, le parent doit aviser sans délai le prestataire de services de garde de tout changement affectant les renseignements ou les documents qui ont servi à établir son admissibilité au paiement de la contribution réduite ou à son exemption.

Signature du parent	Date	Année Mois Jour
----------------------------	-------------	-----------------