

Nom du parent _____

No. Réf. Ind. C _____

Ce formulaire doit être rempli par le service de garde ou la gardienne

RENSEIGNEMENT SUR LE FOURNISSEUR DE SERVICE

<p>SERVICE DE GARDE (service régi par le MFACF) (Veuillez cocher 4)</p> <p><input type="checkbox"/> garderie <input type="checkbox"/> centre à la petite enfance, <input type="checkbox"/> service de garde en milieu familial <input type="checkbox"/> garde scolaire</p> <p>Nom : _____ Adresse : _____ Téléphone : _____ Numéro de permis : _____</p>	<p>GARDIENNE (service non régi par le MFACF)</p> <p>Nom : _____ Adresse : _____ Téléphone : _____</p>
---	--

RENSEIGNEMENTS DÉTAILLÉS SUR LE SERVICE (utiliser une colonne par enfant)

Date de début prévue : _____ (aa-mm-jj) Date de fin prévue : _____ (si connue) (aa-mm-jj)

	1. Enfant	2. Enfant	3. Enfant	4. Enfant
Nom et prénom	_____	_____	_____	_____
Date de naissance	____/____/____ (aa/mm/jj)	____/____/____ (aa/mm/jj)	____/____/____ (aa/mm/jj)	____/____/____ (aa/mm/jj)
Montants payés / parent				
Garde	_____ \$	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Autres (activités, dîner, etc.)	_____ \$	_____ \$	_____ \$	_____ \$
GARDERIE	Horaire de garde	Horaire de garde	Horaire de garde	Horaire de garde
Lundi	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h
Mardi	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h
Mercredi	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h
Jeudi	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h
Vendredi	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h	de ____ à ____ h
GARDE SCOLAIRE (Veuillez cocher 4)				
	<input type="checkbox"/> Dîneur <input type="checkbox"/> Journée	<input type="checkbox"/> Dîneur <input type="checkbox"/> Journée	<input type="checkbox"/> Dîneur <input type="checkbox"/> Journée	<input type="checkbox"/> Dîneur <input type="checkbox"/> Journée

DÉCLARATION DU SERVICE DE GARDE OU DE LA GARDIENNE

- Je déclare avoir convenu avec le parent d'assurer la garde des enfants susnommés et recevoir une rémunération pour ce service.
- Je reconnais être informé que le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC) peut vérifier l'exactitude de ces renseignements.
- Je déclare que les renseignements fournis sur ce formulaire sont exacts et complets.

En foi de quoi, j'ai signé à _____ le _____
(Ville) (Date)

(Nom en lettres moulées) (Signature)

DÉCLARATION DE FIN DE SERVICE

N.B. Partie à compléter lorsque les enfants dont vous assurez la garde cessent d'utiliser vos services

Nom du parent inscrit au MICC : _____ N° réf. ind. : C _____
Nom du service de garde ou de la gardienne : _____ Téléphone : _____
Nom des enfants : _____
Ne sont plus gardés depuis le : ____/____/____

Veuillez retourner ce formulaire à l'adresse suivante : Direction du registraire et de la formation à temps complet
800, boul. De Maisonneuve Est, bureau 200
Montréal (Québec) H2L 4L8
télécopie: 514 873-7648 ou sans frais au 1 866 312-7048

FORMULAIRE À FAIRE COMPLÉTER PAR LE SERVICE DE GARDE OU LE/LA GARDIEN(NE)

REÇU de _____ N° réf. ind. : C _____
(nom et prénom du parent en lettres moulées)

La somme de _____ dollars \$

Pour la semaine du _____ au _____
(AA-MM-JJ) (AA-MM-JJ)

Horaire de _____ hres à _____ hres

VOS COORDONNÉES

SERVICE DE GARDE	OU	GARDIEN(NE)
N° de permis : _____		Nom : _____
Nom : _____		Adresse : _____
Adresse : _____		_____
Téléphone : () _____		Téléphone : () _____
_____		_____

POUR ASSURER LA GARDE DE (nom et prénom de chaque enfant en lettres moulées)

1. Enfant : _____
2. Enfant : _____
3. Enfant : _____
4. Enfant : _____

En foi de quoi j'ai signé à _____ le _____
(ville) (date)

Signature : _____
(Nom et prénom en lettres moulées)

IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT

Nom : _____ N° réf. ind. : C _____
Prénom : _____ N° groupe : C _____
Adresse : _____

DÉCLARATION DE L'ÉTUDIANT

- Je reçois ou ma conjointe ou mon conjoint reçoit une allocation pour frais de garde en vertu d'un autre programme du gouvernement du Québec ou du Canada.
OUI NON Si OUI, précisez le montant : _____ \$ / par semaine.
- J'ai fait une demande ou ma conjointe ou mon conjoint a fait une demande afin de recevoir une allocation de frais de garde en vertu d'un autre programme du gouvernement du Québec ou du Canada.
OUI NON Si OUI, précisez quel programme : _____
- Ma conjointe ou mon conjoint ne reçoit pas d'allocation pour frais de garde en vertu du présent programme.
- Je m'engage à fournir, sur demande, les originaux des reçus pour frais de garde.
- Je m'engage à aviser le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles de tout changement touchant la garde de mes enfants jusqu'à ce que ma formation soit terminée.
- J'ai été informé que le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles peut vérifier l'exactitude des renseignements transmis. J'ai été informé également que toute information ou documents faux ou trompeurs pourraient faire cesser le versement d'allocations de frais de garde et que les sommes versées en trop pourraient être récupérées.
- J'autorise le service de garde ou la gardienne à fournir les renseignements prévus à l'attestation de garde au verso du présent formulaire.
- J'ai pris connaissance des modalités et conditions d'application du programme.

En foi de quoi j'ai signé à _____ le _____
Ville Date

Nom en lettres moulées

Signature

> S.V.P. joindre une copie de la carte de résidence permanente (recto verso) ou du certificat de naissance pour chacun des enfants.

> Joindre une copie de la carte de résidence permanente (recto verso) du conjoint, si requis.

INFORMATION À L'INTENTION DE L'ÉTUDIANT

Les renseignements demandés dans ce formulaire sont nécessaires pour permettre au MICC de déterminer si l'étudiant des services d'intégration linguistique est éligible aux allocations de frais de garde et, le cas échéant, d'en établir le montant dans le cadre du *Programme d'aide financière pour l'intégration linguistique des immigrants*. Toute omission ou refus de répondre par l'étudiant peut entraîner le rejet de sa demande.

L'accès aux renseignements que vous fournissez est réservé aux seules personnes autorisées en vertu des dispositions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., c. A-2.1). Vous pouvez être informé des renseignements vous concernant détenus par le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles et, s'il y a lieu, en demander par écrit la rectification.