

ANNEXE 3

FORMULAIRE : Accès aux ressources et au matériel didactique

Référence : Écrit de gestion sur l'enseignement à la maison, sections 7.3.2. et 7.5.

IDENTIFICATION PERSONNELLE	
Date de la demande :	
Nom et prénom de l'enfant :	
Code permanent de l'enfant (si connu) :	
Date de naissance :	
Nom et prénom du parent :	
Adresse :	
Adresse courriel :	
Numéro de téléphone :	

Veillez faire un choix de dates et de ressources selon l'horaire suivant.

PRIMAIRE : École Cœur à Cœur (avant-midi)		SECONDAIRE : École St-Gabriel (avant-midi)	
<input type="checkbox"/> 20 novembre	<input type="checkbox"/> 25 mars	<input type="checkbox"/> 6 novembre	<input type="checkbox"/> 5 février
<input type="checkbox"/> 24 novembre	<input type="checkbox"/> 27 avril	<input type="checkbox"/> 26 octobre	<input type="checkbox"/> 19 février
<input type="checkbox"/> 6 janvier	<input type="checkbox"/> 14 mai	<input type="checkbox"/> 7 décembre	<input type="checkbox"/> 26 mars
<input type="checkbox"/> 22 février	<input type="checkbox"/> 11 juin	<input type="checkbox"/> 25 janvier	
PRIMAIRE : École des Perséides / Pavillon des Primevères (avant-midi)			
<input type="checkbox"/> 8 octobre	<input type="checkbox"/> 1 février		
<input type="checkbox"/> 20 novembre	<input type="checkbox"/> 8 mars		
<input type="checkbox"/> 9 décembre	<input type="checkbox"/> 22 avril		
<input type="checkbox"/> 6 janvier	<input type="checkbox"/> 14 mai		

CHOISIR LA RESSOURCE	
<input type="checkbox"/> Salle de classe	<input type="checkbox"/> Laboratoire de science (secondaire)
<input type="checkbox"/> Bibliothèque	<input type="checkbox"/> Auditorium (secondaire)
<input type="checkbox"/> Local Arts plastiques	<input type="checkbox"/> Local d'informatique
<input type="checkbox"/> Local Arts dramatique	<input type="checkbox"/> Gymnase
<input type="checkbox"/> Local de musique	<input type="checkbox"/> Atelier-techno (secondaire)

ANNEXE 3

Titre de l'activité (une activité par formulaire) : <i>Veuillez joindre votre projet d'apprentissage avec ce formulaire.</i>
Description détaillée de l'activité : _____ _____ _____ _____
Liste de tout le matériel didactique demandé (seul ce matériel sera disponible) : _____ _____ _____

ESPACE RÉSERVÉ AU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE

Formulaire d'antécédents judiciaires complété par les personnes accompagnatrices : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nom des personnes accompagnatrices (maximum deux) * :	
1. _____	
2. _____	
<input type="checkbox"/> Demande autorisée	<input type="checkbox"/> Demande refusée
Motif du refus : _____ _____ _____	
Date : _____	Personne-ressource à l'école : _____
_____	_____
Signature de la personne désignée par le centre de services scolaire	Date

* Il est à noter que vous devez joindre le formulaire de déclaration des antécédents judiciaires pour chaque personne accompagnatrice.

Signature du parent

Date

Veuillez retourner ce formulaire à l'attention de Karine Lachance, conseillère pédagogique,
à l'adresse courriel suivante : karine.lachance@cssmi.qc.ca.