



## DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE - **SECONDAIRE** / ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX DE L'ÉLÈVE			
Nom de l'élève		Prénom (usuel)	
Sexe	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Numéro de bande	
Adresse complète			Code postal
Autorité parentale :    Père et mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur (s'il y a lieu) <input type="checkbox"/>			
École fréquentée en 2018-2019			Niveau
École fréquentée en 2019-2020			Niveau

**Si votre enfant doit changer d'école, veuillez s.v.p. nous en aviser le plus tôt possible, et ce, avant de procéder au changement.**

Si votre enfant a des besoins en éducation spéciale, veuillez les identifier :			
Orthophonie	<input type="checkbox"/>	Ergothérapie	<input type="checkbox"/>
Orthopédagogie	<input type="checkbox"/>	autre : _____	
Est-ce que votre enfant est inscrit dans un profil ou une concentration?			
Non	<input type="checkbox"/>	Si oui, cochez le choix approprié :	
Football	<input type="checkbox"/>	Basketball	<input type="checkbox"/>
Hockey	<input type="checkbox"/>	Danse	<input type="checkbox"/>
Musique	<input type="checkbox"/>	Soccer	<input type="checkbox"/>
Cheerleading	<input type="checkbox"/>	Autre : _____	

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX DE LA MÈRE OU DE LA TUTRICE			
Nom de la mère		Prénom de la mère	Numéro de bande s'il y a lieu
Adresse complète			Code postal
Adresse électronique	Téléphone résidence	Téléphone au travail	Cellulaire

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX DU PÈRE OU DU TUTEUR			
Nom du père		Prénom du père	Numéro de bande s'il y a lieu
Adresse complète			Code postal
Adresse électronique	Téléphone résidence	Téléphone au travail	Cellulaire

PROCÉDURE DE PAIEMENT
Les paiements doivent être émis à l'attention de : _____

Je déclare que les renseignements contenus dans ce formulaire sont exacts.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'autorité parentale

\_\_\_\_\_  
Date



# Nation huronne-wendat

CENTRE DE DÉVELOPPEMENT DE LA  
FORMATION ET DE LA MAIN-D'ŒUVRE  
HURON-WENDAT



DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE  
SECONDAIRE EXTÉRIEUR  
ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020  
HURON-WENDAT **RÉSIDENT**

## PROCURATION AUTORISANT À RECUEILLIR DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (Document obligatoire à signer)

- Je, \_\_\_\_\_, autorise le CDFM huron-wendat - secteur gestionnaire de la *Politique de financement à l'éducation préscolaire, primaire et secondaire* du Conseil de la Nation huronne-wendat - à recueillir auprès des institutions scolaires privées et publiques, un rapport de réussite scolaire au cours de l'année académique, afin de répondre aux exigences du programme d'aide financière. Ce rapport devra contenir le nom de l'enfant, son code permanent, son niveau scolaire et sa date de naissance.
- J'autorise le CDFM huron-wendat à requérir des autres secteurs du Conseil de la Nation huronne-wendat tout renseignement pertinent afin de déterminer l'admissibilité de mon enfant à la *Politique de financement à l'éducation préscolaire, primaire et secondaire*.
- J'autorise le CDFM huron-wendat à échanger des renseignements avec les Services éducatifs du Conseil de la Nation huronne-wendat.

Nom et prénom de l'enfant	No. de bande
Nom et prénom du parent	No. de bande, <i>s'il y a lieu</i>
Adresse complète	
_____	_____
Signature du parent	Date