Centre
de services scolaire
des Laurentides
Québec

ANNEXE 3

FORMULAIRE : Accès aux ressources et au matériel didactique

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

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

Veuillez faire le choix d'une date selon l'horaire suivant.

CHOIX D'UNE DATE*			
PRIMAIRE (AVANT-MIDI)		SECONDAIRE (AVANT-MIDI)	
☐ 10 octobre 2023	☐ 16 février 2024	☐ 10 octobre 2023	☐ 16 février 2024
☐ 17 novembre 2023	☐ 28 mars 2024	☐ 17 novembre 2023	☐ 28 mars 2024
☐ 1er décembre 2023	☐ 3 mai 2024	☐ 1er décembre 2023	☐ 3 mai 2024
☐ 8 janvier 2024	☐ 17 mai 2024	☐ 8 janvier 2024	☐ 17 mai 2024

*Il est à noter que le parent doit remettre ce formulaire minimalement 15 jours ouvrables avant la date choisie.

Veuillez faire le choix d'une ressource selon le tableau suivant.

CHOIX DE LA RESSOURCE**	
☐ Bibliothèque	☐ Laboratoire de sciences / Atelier-techno
☐ Local Arts plastiques	☐ Auditorium
☐ Local Art dramatique	☐ Local informatique
☐ Local de musique	☐ Gymnase

**Veuillez compléter un formulaire pour chaque ressource demandée.

Centre
de services scolaire
des Laurentides
Québec

ANNEXE 3

Titre de l'activité (une activité par formulaire) :
Description détaillée de l'activité : _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
Liste de tout le matériel didactique demandé (seul ce matériel sera disponible) : _____ _____ _____ _____

☐ J'ai joint le formulaire de consentement et le formulaire de Déclaration des antécédents judiciaires pour chaque personne accompagnatrice.

_____ _____

Signature du parent Date

Veuillez retourner ce formulaire à l'adresse courriel suivante :
enseignement.maison@csslaurentides.gouv.qc.ca

Centre
de services scolaire
des Laurentides
Québec

ANNEXE 3

ESPACE RÉSERVÉ AU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE	
Formulaire de consentement et formulaire d'antécédents judiciaires complétés par chaque personne accompagnatrice : ☐ Oui ☐ Non Nom des personnes accompagnatrices (maximum deux) : 1. _____ 2. _____	
☐ **Demande autorisée** ☐ **Demande refusée** Motif du refus : _____ _____ _____	
École désignée :	
Date :	Personne-ressource à contacter :
Signature de la personne désignée par le centre de services scolaire :	
Date :	