

## PROGRAMME D'AIDE FINANCIÈRE À L'ÉDUCATION ET À L'ENFANCE Municipalité de Saint-Camille-de-Lellis

### Renseignements concernant le demandeur

Nom : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

Adresse actuelle :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

### Renseignements concernant les enfants

Nom : \_\_\_\_\_

Degré scolaire au moment de la demande : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Degré scolaire au moment de la demande : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Degré scolaire au moment de la demande : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Degré scolaire au moment de la demande : \_\_\_\_\_

### **Documents à fournir :**

- Copie du certificat de naissance de chacun des enfants
- Preuve d'inscription à l'école pour chaque enfant
- Preuve de résidence (bail de location ou titre de propriété)

---

Par la présente, j'autorise le centre de services scolaires de la Beauce-Etchemins ou la direction de l'école Arc-en-ciel de Saint-Camille-de-Lellis à communiquer aux employés de la municipalité de Saint-Camille-de-Lellis, pour fins d'application de ce programme seulement, les informations confirmant que les enfants admissibles mentionnés ci-dessus sont inscrits à l'école Arc-en-ciel de Saint-Camille-de-Lellis, et ce, pour la période concernée par cette demande.

\_\_\_\_\_  
**Signature du demandeur**

\_\_\_\_\_  
**Date**

---

Par la présente, je \_\_\_\_\_ confirme que j'ai été avisé que la municipalité de Saint-Camille-de-Lellis n'est nullement responsable de l'effet que peut avoir le versement de cette aide financière sur tout autre contribution, aide ou versement que je reçois ou recevrai de tout autre programme.

\_\_\_\_\_  
**Signature du demandeur**

\_\_\_\_\_  
**Date**