



Centraide
Outaouais
Nous tous, ici

No. d'inscription _____

FORMULAIRE D'INSCRIPTION – programme Retour en classe 2020



1. Identification du requérant (e) (Parent ou tuteur)

Prénom et Nom	
Adresse	
Téléphone	
Courriel	



2. Prévoyez-vous déménager après le 1^{er} juillet? Si oui, veuillez indiquer votre nouvelle adresse.

Adresse	
Téléphone	



3. Identification de l'unité familiale

Nombre d'adultes à la maison : _____ Nombre d'enfants à la maison : _____

Êtes-vous une famille monoparentale? OUI _____ NON _____

Nom de l'enfant	Prénom de l'enfant	Âge	M/F	Dr/Ga	Niveau scolaire en sept. 2020	École fréquentée



La Maison de l'Amitié de Hull



4. Source de revenu familial

Sécurité du revenu Petit salarié Autre: _____

Assurance-chômage Aucun revenu



5. Aide alimentaire

Utilisez-vous un ou plusieurs des services suivants?

Dépannage alimentaire Cuisines collectives Frigos communautaires

Garde-manger libre-service Marchés mobiles Jardins communautaires

Autre: _____



Prévoyez-vous utiliser de nouveau ces services au cours de la prochaine année? OUI _____ NON _____

6. Habit de neige

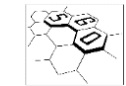
Si le projet est disponible pour votre secteur, aimeriez-vous recevoir de l'information concernant les inscriptions pour recevoir des habits de neige à coût réduit? OUI _____ NON _____



7. Bénévolat

Est-ce que vous aimeriez vous impliquer à titre de bénévole? OUI _____ NON _____

Avant le magasin-partage _____ OU Pendant le magasin-partage : AM _____ ou PM _____



Publication

Je suis d'accord d'être filmé(e), photographié(e) ou interrogé(e) au sujet du magasin-partage scolaire.

OUI _____ NON _____



Signature du-de la requérant-E _____

Date _____

Responsable de l'enregistrement : _____ Date : _____



Rendez-vous

Date du rendez-vous : _____

Heure du rendez-vous : _____

Date de la confirmation du rendez-vous : _____

Initiales du responsable : _____

NO. d'inscription : _____