



**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<sup>er</sup> 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

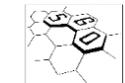
Si le projet est disponible pour votre secteur, aimeriez-vous recevoir de l'information concernant les inscriptions pour recevoir des habits de neige à coût réduit? OUI \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_



### 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 : \_\_\_\_\_