

SURVEILLANCE MIDI FORMULAIRE D'AJUSTEMENT - TARIFICATION FAMILIALE

Date de la demande : _____
Nom du parent : _____
Adresse du parent : _____

Attention : pour que le calcul fonctionne, il faut mettre des virgules et pas des points dans les nombres.

Nom des enfants pour lesquels vous avez été facturés :

Nom et prénom de l'enfant	École	Montant
Total		

Tarification familiale maximale

412,05 \$

Crédit ou remboursement

Signature du parent : _____

Signature de la directrice des ressources financières : _____

Secrétaire ayant remis le formulaire : _____

Vous avez jusqu'au 31 mai 2025 pour présenter une demande de tarification familiale pour l'année en cours.