

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 :

				Réserver à l'usage du Service des ressources financière	
# Dossier	Nom et prénom de l'enfant	École	Montant	Crédité	Facturé
			total		
			Tarification familiale maximale		
			Crédit		

Signature du parent _____

Signature de la directrice du
Service des ressources financières : _____

Secrétaire ayant remis le formulaire : _____

Vous avez jusqu'au 31 mai 2026 pour présenter une demande de tarification familiale pour l'année en cours.

Pour toute information, veuillez contacter Madame Sonia Richer

Téléphone : (819) 623-4114 poste 5413

Adresse courriel : car@cssh.gouv.qc.ca