

FONDS
RETOUR EN CLASSE

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE 2022-2023

Ce fonds offre l'opportunité aux enfants de familles moins favorisées ou qui vivent une situation ponctuelle particulière, la possibilité d'amorcer le cheminement scolaire avec fierté et dignité, en couvrant en partie l'achat du matériel scolaire requis.

Afin d'être admissibles, les étudiants doivent être référés par un intervenant d'organisme communautaire, du Centre de services scolaire du Fer, de la Commission scolaire Eastern Shores, du CISSS de la Côte-Nord, ou d'ITUM. Les bénéficiaires et/ou leurs parents doivent s'engager dans un processus d'accompagnement avec l'organisme référant.

Notez que la liste d'effets scolaire doit être raturée en fonction des besoins réels et doit prendre en compte les objets que le demandeur possède déjà. Celle-ci doit obligatoirement accompagner la demande ainsi que ce formulaire dûment signé.

Veillez adresser votre demande à L'Envol Maison de la famille : envol@emdlf.org
Toutes les demandes sont traitées de façon confidentielle.

Avez-vous déjà obtenu l'aide du fonds Retour en classe : Oui Non

Si oui, en quelle année :

Identification des parents			
Mère :	Père :		
Adresse :	Adresse :		
Téléphone :	Téléphone :		
Courriel :	Courriel :		
Parent qui a la garde :	Mère : <input type="checkbox"/>	Père : <input type="checkbox"/>	Autre :

Quelle est la situation qui vous amène à nous faire une demande?

Identification des enfants :

Nom :	Date de naissance :	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
École fréquentée :	Niveau scolaire :	

Nom :	Date de naissance :	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
École fréquentée :	Niveau scolaire :	

Nom :	Date de naissance :	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
École fréquentée :	Niveau scolaire :	

Nom :	Date de naissance :	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
École fréquentée :	Niveau scolaire :	

À compléter par l'organisme qui recommande cette demande :

Nom de l'organisme :	
Adresse pour la distribution :	
Semaine disponible pour la distribution :	
Nom de la personne-ressource :	
Téléphone :	Courriel :

Signature du responsable de l'organisme référant

Date

Signature du parent ou du tuteur

Date

En apposant ma signature à cette demande, je m'engage à amorcer un processus d'accompagnement avec l'organisme référant ou avec celui où je serai référé.

Important :

- Seuls les enfants d'une même famille peuvent faire l'objet de la même demande. Dans le cas où il s'agit d'enfants de parents différents, des formulaires distincts doivent être remplis et signés par leurs parents respectifs.