

Prématernelle La Pomme d'Api

Ouverture de dossier, payable à l'inscription, non remboursable	30 \$
Ouverture de dossier 2 ^e enfant et plus ou fréquentant la halte-garderie	20 \$
Tarification du budget d'activités payable le 1 ^{er} septembre 2017	35 \$
Frais pour chèque sans provision*	10 \$


* Dès le premier chèque sans provision, les paiements s'appliqueront sur la carte de crédit automatiquement pour le reste de l'année et ce, sans préavis.

Tarifs mensuels et grille-horaire

		A.M. : 8 h 15 - 11 h 00	P.M. : 12 h 45 - 15 h 30
Groupes 4-5 ans			
Lundi-mercredi	Marmottes	70 \$ / mois	Dauphins 70 \$ / mois
Mardi-jeudi			Hirondelles 70 \$ / mois
Vendredi	Option anglaise	35 \$ / mois	Option anglaise 35 \$ / mois
Groupe 3-4 ans			
Mardi-jeudi	Chatons	70 \$ / mois	

Halte-garderie Le Papillon Enchanté

Ce service est offert du lundi au vendredi de 7 h 30 à 17 h 30

Ouverture de dossier	10 \$
Ouverture de dossier 2 ^e enfant et plus ou fréquentant La Pomme d'Api	Gratuit
Tarification journalière (de 6h à 10h d'utilisation incluant repas) jusqu'au 31 décembre 2017	30 \$
Tarification journalière à partir du 1 ^{er} janvier 2018	31 \$
Frais obligatoires si absence (par journée réservée)	5 \$
Frais de journées fériées	5 \$
Frais de retard par minute (payable la semaine en cours directement à l'éducatrice de fermeture)	1 \$
Tarification horaire	
Première heure et deuxième heure	5 \$
Heure subséquente (à partir de la troisième heure jusqu'à concurrence de 31 \$)	4 \$
Repas	5 \$
 Papillon sur une pomme : Forfait combiné ! Du 4 septembre 2017 au 21 juin 2018	
Tarification journalière (de 6h à 10h d'utilisation incluant repas) jusqu'au 31 décembre 2017	
Tarification journalière (de 6h à 10h d'utilisation incluant repas) à partir du 1 ^{er} janvier 2018	27 \$
Advenant le retard ou l'absence d'un parent à la sortie du local de la prématernelle, l'enfant sera dirigé vers les locaux de la halte-garderie	
Frais de retard par minute (payable la semaine en cours)	1,00 \$
Repas servi à la halte-garderie (11 h 15 à 12 h 00)	5 \$
Frais pour chèque sans provision*	10 \$
Après un avis de retard écrit ou verbal, des frais de 2 % seront facturés si non-respect de l'entente. Communiquez hebdomadairement avec la coordonnatrice afin de s'assurer que votre solde est à zéro.	
Heures du secrétariat : Les lundis, mardis et jeudis de 8 h 30 à 17 h 30 Le mercredi de 10 h 15 à 17 h 30 Le vendredi de 8 h 30 à 17 h 00	

* Dès le premier chèque sans provision, les paiements s'appliqueront sur la carte de crédit automatiquement pour le reste de l'année et ce, sans préavis.

Il est préférable d'utiliser le petit facteur afin d'aviser l'éducatrice de tout besoin particulier.

Prendre rendez-vous avec la coordonnatrice au 819-477-4475 poste 109 pour l'inscription de votre enfant, pour profiter à la fois du service de halte-garderie et de la prématernelle

Une visite préalable des lieux est recommandée en compagnie de l'enfant pour une première prise de contact avec les éducatrices et son nouveau milieu.

Nom des frères ou sœurs qui ont fréquenté la halte-garderie ou La Pomme d'Api : _____

Ouverture de dossier chargé : HG 10 \$ HG 0 \$ PA 30 \$ PA 20 \$ Payé le : _____

Date d'inscription : _____ Date d'admission : _____

NOM de l'enfant : _____

assurance-maladie : _____ Date d'expiration : _____ AAAA/MM

Date de naissance : _____ Sexe : _____

Nom des groupes de la prématernelle :

- CHATONS (3-4 ANS) (AM : mardi-jeudi)
 MARMOTTES (AM : lundi-mercredi) DAUPHINS (PM : lundi-mercredi) HIRONDELLES (pm : mardi-jeudi)

OPTION ANGLAIS : DRAGONFLY (vendredi AM) LADYBUG (vendredi PM)

INSCRIRE LES PRÉVISIONS DE FRÉQUENTATION POUR LA HALTE-GARDERIE						
Autre horaire selon des besoins de garde particuliers :						
HALTE-GARDERIE	PLAGE HORAIRE 7 H 30 À 17 H 30	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
NOM DE L'ENFANT : _____						
CHENILLES (9 mois à 18 mois) 31 \$ / JOUR Inscription de l'âge de l'enfant : _____						
PETITS PAPILLONS (15 mois à 3 ans) 31 \$ / JOUR Inscription de l'âge de l'enfant : _____						
PAPILLONS-MONARQUES (3-4 ans) 31 \$ / JOUR Inscription de l'âge de l'enfant : _____ 27 \$ / FORFAIT SUR UNE POMME						
PAPILLONS-LUNES (4-5 ans) 31 \$ / JOUR Inscription de l'âge de l'enfant : _____ 27 \$ / FORFAIT SUR UNE POMME						

*** Il est important de valider l'ajout ou le changement d'une journée avec les éducatrices responsables de la liste des présences de la semaine. Si le changement est permanent, veuillez le communiquer à la coordonnatrice afin que les journées sélectionnées soient représentatives de vos besoins.**

*** Faites une demande d'amitié Facebook à prématernelle La Pomme d'Api**

RENSEIGNEMENTS EN CAS D'URGENCE

Nom du prestataire : Centre communautaire récréatif Saint-Jean-Baptiste

Allergie(s) : Si votre enfant présente des allergies sérieuses qui nécessitent un traitement spécial, nous devons avoir une photographie et vous remplirez une feuille spéciale à cet effet. De plus, s'il souffre d'asthme, votre médecin doit nous produire un certificat attestant de cette maladie.

Médicament(s) : OUI NON : _____

Alimentaire(s) : OUI NON : _____

Autre(s) : OUI NON : _____

Nom(s) et prénom(s) ENFANT : _____

Adresse : _____ Appartement : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone urgence : _____ Langue comprise : _____ Langue parlée : _____

Nom(s) et prénom(s) MÈRE : _____

Numéro d'assurance sociale (pour fins d'impôt) _____

Adresse : _____ Appartement : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Maison : _____ Cellulaire : _____

Travail : _____

Travail : _____ Poste : _____ Courriel : _____

Nom(s) et prénom(s) PÈRE : _____

Numéro d'assurance sociale (pour fins d'impôt) _____

Adresse : _____ Appartement : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Maison : _____ Cellulaire : _____

Travail : _____

Travail : _____ Poste : _____ Courriel : _____

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom(s) et prénom(s) : _____ Cellulaire : _____

Relation : conjoint d'un parent, oncle, tante, ami de la famille

Nom(s) et prénom(s) : _____ Cellulaire : _____

Relation : conjoint d'un parent, oncle, tante, ami de la famille

Nom et prénom du médecin :

Établissement : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Information sur la santé de l'enfant lorsque celui-ci requiert une attention particulière :

Nom du prestataire : Centre communautaire récréatif Saint-Jean-Baptiste

AUTORISATION EN CAS D'URGENCE :

Le prestataire s'engage à communiquer avec la ou les personnes à contacter en cas d'urgence que vous avez identifiée(s) dans le présent document. Advenant l'impossibilité de rejoindre les personnes identifiées et que l'état de l'enfant est jugé urgent, j'autorise le prestataire à prendre les dispositions nécessaires.

Signature du parent : _____ Date : _____