PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT

Formulaire de consentement

AUTORISATION À COMMUNIQUER ET ÉCHANGER DES RENSEIGNEMENTS

Je soussigné-e, _____
Nom et adresse

En ma qualité de _____
Personne autorisée

Pour l'enfant _____
Nom complet de l'enfant

Autorise : Julie Dansereau, technicienne en loisir, ville d'Otterburn Park
_____
Nom de la personne responsable et ville

☐ À obtenir de / ☐ À transmettre à

1-_____ _____
Nom personne Établissement

_____
Coordonnées

☐ À obtenir de / ☐ À transmettre à

2-_____ _____
Nom personne Établissement

_____
Coordonnées

☐ À obtenir de / ☐ À transmettre à

3-_____ _____
Nom personne *Établissement*

_____
Coordonnées

Les renseignements suivants : _____
_____
_____

Dans le cadre de : _____
_____

L'autorisation de ce document est valable de la date de signature jusqu'au 30 septembre 2025.

_____ _____
Signature personne autorisée Date

_____ _____
Témoin à la signature Date

PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT

Formulaire de consentement

Par cette autorisation, les principaux responsables de votre enfant pourront communiquer avec les personnes-ressources impliquées auprès de lui. Un partage d'information a pour but de connaitre et de répondre aux besoins spécifiques de votre enfant en gardant en tête l'inclusion de celui-ci.