

Demande d'admissibilité à la contribution réduite

Dans ce formulaire, les lettres encadrées (exemple : **A**) font référence à une liste de documents à joindre. Il est important de cocher au verso du formulaire les cases qui correspondent à votre situation. Vous devez remettre au prestataire de services de garde le présent formulaire dûment rempli et signé, de même que chacun des documents dont la case a été cochée au verso de ce formulaire afin qu'une décision puisse être rendue quant à votre admissibilité.

| Rubrique 1 – IDENTIFICATION | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Parent <i>Le titulaire de l'autorité parentale ou la personne qui assume de fait la garde de l'enfant</i> | | | |
| Nom | | Prénom | N° d'assurance sociale |
| Adresse de résidence | | | |
| Numéro | | Rue, avenue, boulevard, case postale | Appartement |
| Ville, municipalité | | Province | Code postal |
| N° de téléphone (résidence) | | N° de téléphone (travail) | Poste |
| Ind. rég. | | Ind. rég. | |
| Quel est votre lien avec le ou les enfants? | | Avez-vous la citoyenneté canadienne? | |
| <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre personne | | <input type="checkbox"/> Oui A <input type="checkbox"/> Non A et B | |
| Si vous faites cette demande pour plus de deux enfants, veuillez utiliser un second formulaire, en indiquant le rang de l'enfant (3 ^e , 4 ^e , etc.) | | | |
| Premier enfant | | Deuxième enfant | |
| Nom | | Nom | |
| Prénom | | Prénom | |
| Date de naissance | | Date de naissance | |
| Année Mois Jour | | Année Mois Jour | |
| Rubrique 2 – BESOINS DE GARDE | | | |
| Cochez (✓) la case qui correspond à vos besoins. | | | |
| Premier enfant visé par cette demande | | Deuxième enfant visé par cette demande | |
| Enfant âgé de moins de cinq ans au 30 septembre de l'année de référence F | | Enfant âgé de moins de cinq ans au 30 septembre de l'année de référence F | |
| <input type="checkbox"/> Période continue de 2 h 30 à 4 heures par jour <input type="checkbox"/> Période continue de plus de 4 heures par jour jusqu'à un maximum de 10 h par jour | | <input type="checkbox"/> Période continue de 2 h 30 à 4 heures par jour <input type="checkbox"/> Période continue de plus de 4 heures par jour jusqu'à un maximum de 10 h par jour | |
| Enfant âgé de 5 ans ou plus au 30 septembre de l'année de référence, qui ne peut pas être reçu dans un service de garde en milieu scolaire en raison de l'absence d'un tel service ou de place disponible. G | | Enfant âgé de 5 ans ou plus au 30 septembre de l'année de référence, qui ne peut pas être reçu dans un service de garde en milieu scolaire en raison de l'absence d'un tel service ou de place disponible. G | |
| <input type="checkbox"/> Période continue ou périodes discontinues totalisant au moins 2 h 30 par jour pour une période de garde maximale de 5 heures par jour s'échelonnant entre 6 h 30 et 18 h 30. | | <input type="checkbox"/> Période continue ou périodes discontinues totalisant au moins 2 h 30 par jour pour une période de garde maximale de 5 heures par jour s'échelonnant entre 6 h 30 et 18 h 30. | |
| Date prévue de la 1 ^{re} journée de garde | | Date prévue de la 1 ^{re} journée de garde | |
| Année Mois Jour | | Année Mois Jour | |
| Date prévue de fin de la garde (si vous la connaissez) | | Date prévue de fin de la garde (si vous la connaissez) | |
| Année Mois Jour | | Année Mois Jour | |
| Rubrique 3 – PROGRAMME D'AIDE FINANCIÈRE DE DERNIER RECOURS (programme d'aide sociale ou programme de solidarité sociale) | | | |
| 3.1 Recevez-vous une prestation d'un programme d'aide financière de dernier recours (programme d'aide sociale ou programme de solidarité sociale) au sens de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (L.R.Q., chapitre A-13.1.1)? <input type="checkbox"/> Oui C <input type="checkbox"/> Non | | | |
| Si vous avez répondu non, passez à la Rubrique 4 – RENSEIGNEMENT EXIGÉ DANS LE CAS D'UNE RÉINSCRIPTION | | | |
| 3.2 Avez-vous une lettre de recommandation indiquant que votre enfant a besoin de services de garde pour une plus longue durée? <input type="checkbox"/> Oui D <input type="checkbox"/> Non | | | |
| Si vous avez répondu oui, cochez (✓) la case se rapportant à l'organisme qui a fourni la lettre de recommandation. | | | |
| <input type="checkbox"/> Centre local de services communautaires (CLSC) | | <input type="checkbox"/> Centre de services de santé et de services sociaux pour les autochtones cris | |
| <input type="checkbox"/> Centre hospitalier | | <input type="checkbox"/> Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ) | |
| <input type="checkbox"/> Centre de réadaptation | | | |
| Veuillez signer l'autorisation de communiquer des renseignements si vous recevez des prestations d'un programme d'aide financière de dernier recours (programme d'aide sociale ou programme de solidarité sociale). | | | |
| J'autorise le ministère de la Famille à vérifier, dans le cadre de l'exemption de la contribution réduite, mon admissibilité à un programme d'aide financière de dernier recours prévu par la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles. | | | |
| Signature du parent | | Date | Année Mois Jour |
| Rubrique 4 – RENSEIGNEMENT EXIGÉ DANS LE CAS D'UNE RÉINSCRIPTION | | | |
| 4.1 Depuis le 1 ^{er} septembre de l'année de référence, avez-vous bénéficié de la contribution réduite ou, si vous recevez une prestation d'un programme d'aide financière de dernier recours au sens de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles, avez-vous été exempté/exemptée du paiement de la contribution réduite? <input type="checkbox"/> Oui E <input type="checkbox"/> Non | | | |
| Rubrique 5 – SIGNATURE | | | |
| Je déclare que les renseignements qui figurent dans cette demande sont exacts et complets. Notez qu'en vertu du Règlement sur la contribution réduite, le parent doit aviser sans délai le prestataire de services de garde de tout changement affectant les renseignements ou les documents qui ont servi à établir son admissibilité au paiement de la contribution réduite ou à son exemption. | | | |
| Signature du parent | | Date | Année Mois Jour |

LISTE DES DOCUMENTS À FOURNIR

Cochez (✓) les cases qui correspondent à votre situation selon les lettres encadrées sur le formulaire.

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | A | Un certificat ou l'acte de naissance du parent ou, dans le cas du parent ayant la citoyenneté canadienne, tout autre document établissant sa citoyenneté canadienne (carte de citoyenneté, certificat de citoyenneté canadienne, passeport canadien, certificat d'une naissance canadienne à l'étranger, certificat du statut d'Indien). |
| <input type="checkbox"/> | A | Un certificat ou l'acte de naissance du premier enfant visé par cette demande. |
| <input type="checkbox"/> | A | Un certificat ou l'acte de naissance du deuxième enfant visé par cette demande. |
| <p>IMPORTANT : Votre certificat ou votre acte de naissance ou, le cas échéant, le document établissant votre citoyenneté canadienne ainsi que le certificat ou l'acte de naissance de votre ou de vos enfants doivent être présentés au prestataire de services de garde. Une photocopie certifiée conforme à l'original par le prestataire de services de garde doit être conservée au dossier parental.</p> | | |
| <input type="checkbox"/> | B | Si vous n'avez pas la citoyenneté canadienne et que vous ne pouvez fournir votre certificat ou votre acte de naissance ou celui de votre ou de vos enfants, vous devez produire une déclaration sous serment qui explique les motifs pour lesquels vous ne pouvez le ou les fournir, et qui précise la date de naissance de votre ou de vos enfants, le cas échéant. De plus, si vous n'avez pas la citoyenneté canadienne, veuillez cocher (✓), dans le tableau qui suit, la case se rapportant à votre statut et remettre les documents exigés selon votre statut. |

TABLEAU DES DOCUMENTS SUPPLÉMENTAIRES EXIGÉS DU PARENT QUI N'A PAS LA CITOYENNETÉ CANADIENNE

| | | Étrangers avec statuts | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Résident permanent <input type="checkbox"/> | Personne autorisée à soumettre sur place une demande de résidence permanente <input type="checkbox"/> | Travailleur temporaire <input type="checkbox"/> | Étudiant étranger <input type="checkbox"/> | Titulaire d'un permis de séjour temporaire <input type="checkbox"/> | Réfugié Personne à protéger Personne protégée <input type="checkbox"/> |
| Documents exigés | Documents exigés | Documents exigés | Documents exigés | Documents exigés | Documents exigés |
| Copie de la fiche relative au droit d'établissement (IMM-1000) ou Copie de la carte de résident permanent ou Copie de la confirmation de résidence permanente délivrée par les autorités canadiennes de l'immigration | Copie de la lettre délivrée par les autorités canadiennes de l'immigration établissant que la personne est autorisée à soumettre au Canada une demande de résidence permanente et Copie du certificat de sélection délivré en vertu de l'article 3.1 de la Loi sur l'immigration au Québec | Copie du permis de travail délivré par les autorités canadiennes de l'immigration ou Si le ressortissant étranger est exempté de l'obligation d'être titulaire d'un tel permis, copie du document attestant son droit de se trouver au Canada | Copie d'un certificat d'acceptation délivré en vertu de l'article 3.2 de la Loi sur l'immigration au Québec et Copie d'une lettre du ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport attestant que la personne est récipiendaire d'une bourse d'études du gouvernement du Québec en application de la politique relative aux étudiants étrangers dans les collèges et universités du Québec | Copie d'un permis de séjour temporaire dont la codification établit qu'il a été délivré en vue de l'octroi éventuel de la résidence permanente et Copie du certificat de sélection délivré en vertu de l'article 3.1 de la Loi sur l'immigration au Québec | Copie du certificat de sélection délivré en vertu de l'article 3.1 de la Loi sur l'immigration au Québec et Copie de la lettre de l'autorité canadienne compétente établissant que la personne est un réfugié ou une personne à protéger ou encore une personne protégée au sens de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés |

| | | |
|--------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | C | Une preuve que vous recevez des prestations d'un programme d'aide financière de dernier recours au sens de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (programme d'aide sociale ou programme de solidarité sociale). |
| <input type="checkbox"/> | D | Une lettre écrite par un centre local de services communautaires (CLSC), par un centre de la protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), par un centre hospitalier, par un centre de réadaptation ou par un centre de services de santé et de services sociaux pour les autochtones oris, recommandant d'exempter le parent du paiement de la contribution réduite pour une plus longue période, indiquant le nombre de journées et de demi-journées de garde nécessaires et mentionnant que l'enfant remplit l'une des conditions prescrites : l'enfant est affecté par un problème psychosocial justifiant qu'il bénéficie de services de garde pour une plus longue durée ou il y a lieu de croire que, sans cette mesure, il serait retiré du milieu familial. |
| <input type="checkbox"/> | E | Une attestation des services de garde reçus précisant notamment la date de début de fréquentation de l'enfant, la date de cessation des services de garde ainsi que le nombre total de journées de garde à contribution réduite dont vous avez bénéficié depuis le 1 ^{er} septembre de l'année de référence. Si vous recevez une prestation d'un programme d'aide financière de dernier recours (programme d'aide sociale ou programme de solidarité sociale), le nombre total des journées de garde pour lesquelles vous avez été exempté/exemptée de payer la contribution réduite. |
| <input type="checkbox"/> | F | Une copie de l'entente de services de garde signée avec la personne responsable d'un service de garde en milieu familial, le cas échéant. |
| <input type="checkbox"/> | G | Une attestation signée par le directeur de l'école que fréquente l'enfant âgé de 5 ans et plus au 30 septembre de l'année de référence, établissant l'absence d'un service de garde en milieu scolaire ou l'absence de place disponible, selon le cas. |

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

DÉCISION DU TITULAIRE DE PERMIS OU DU BUREAU COORDONNATEUR DE LA GARDE EN MILIEU FAMILIAL

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Identification | |
| Nom du titulaire de permis ou du bureau coordonnateur | N° de l'établissement |
| Nom de la personne responsable du service de garde en milieu familial | Prénom |
| Décision | |
| <input type="checkbox"/> Oui La demande du parent est acceptée; le parent remplit toutes les conditions prévues par la loi et par le Règlement sur la contribution réduite. | |
| <input type="checkbox"/> Non La demande du parent a été refusée pour les motifs suivants : | |

À remplir si le parent reçoit une prestation d'un programme d'aide financière de dernier recours (programme d'aide sociale ou programme de solidarité sociale)

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Le parent est exempté du paiement de la contribution réduite | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Le parent est exempté du paiement de la contribution réduite pour plus de 2 journées et demie ou 5 demi-journées de garde par semaine puisqu'il présente une lettre de recommandation à cet effet | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

| Premier enfant visé par cette demande | | | | Deuxième enfant visé par cette demande | | | |
|---------------------------------------|-------|------|------|----------------------------------------|-------|------|------|
| Date du début de la garde | Année | Mois | Jour | Date du début de la garde | Année | Mois | Jour |
| Date de la décision | Année | Mois | Jour | Date de la décision | Année | Mois | Jour |
| Signature | | | | Date | Année | Mois | Jour |

DROIT DE RÉVISION

Le parent qui se croit lésé par la décision d'un titulaire de permis ou d'un bureau coordonnateur de la garde en milieu familial à propos de son admissibilité peut demander au ministre de réviser cette décision. La demande doit être faite par écrit et exposer sommairement les motifs invoqués. Elle doit être présentée dans les 90 jours suivant la date à laquelle le parent est avisé de la décision, à l'adresse suivante : **Secrétariat général, ministère de la Famille, 425, rue Saint-Amable, Québec (Québec) G1R 4Z1.**