

## FICHE D'ASSIDUITÉ<sup>1</sup>

Nom du bureau coordonnateur :

Nom de l'enfant :

Nom du parent :

Nom de la RSG :

Date de fin de fréquentation :

LÉGENDE	
Ouverture du service de garde	Fermeture du service de garde
<b>P</b> : Présence 1 jour <b>A</b> : Absence 1 jour <b>R</b> : Enfant remplaçant 1 jour <b>C</b> : Présence 1 jour de classe <b>G ½</b> : Présence ½ jour pédagogique <b>AC</b> : Absence 1 jour de classe <b>AG</b> : Absence 1 jour pédagogique <b>AG ½</b> : Absence ½ jour pédagogique	<b>P ½</b> : Présence ½ jour <b>A ½</b> : Absence ½ jour <b>R ½</b> : Enfant remplaçant ½ jour <b>G</b> : Présence 1 jour pédagogique <b>F</b> : 1 jour de fermeture non subventionné <b>F ½</b> : ½ jour de fermeture non subventionné <b>AN</b> : 1 journée non déterminée d'absence de prestation de services subventionnée (APSS) <b>AD</b> : 1 journée prédéterminée APSS <b>L</b> : 1 jour de libération pour activités associatives <b>S</b> : 1 jour de suspension pour enquête effectuée par la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) <b>S ½</b> : ½ jour de suspension pour enquête effectuée par la DPJ

Semaine débutant le	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche

Confirmation du paiement de la contribution parentale réduite			
Semaine débutant le	Date du paiement	Montant payé	Solde à payer
		\$	\$
		\$	\$
		\$	\$
		\$	\$

J'atteste que les renseignements inscrits sur cette fiche d'assiduité correspondent à la présence réelle de cet enfant et aux contributions parentales réduites perçues et à percevoir.

Signature de la RSG :

Date :

J'atteste que les renseignements inscrits sur cette fiche d'assiduité correspondent à la présence réelle de mon enfant et aux contributions parentales réduites payées et à payer.

Signature du parent :

Date :

<sup>1</sup> Les fiches d'assiduité doivent être transmises à votre bureau coordonnateur toutes les quatre semaines.