



## FORMULAIRE POUR LE CRFM (CENTRE DE RESSOURCES POUR LES FAMILLES DE MILITAIRES)

REPLIR SEULEMENT SI VOUS AVEZ BESOIN DE TRANSPORT « POUR » ET « À PARTIR » DU CRFM

Les familles qui ont besoin d'emmener leur(s) enfant(s) au CRFM le matin et/ou les ramener à partir de cet endroit en après-midi doivent remplir ce formulaire afin d'être éligible au transport scolaire à partir de ce lieu.

### IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom d'étudiant (prénom / nom de famille): \_\_\_\_\_ Niveau: \_\_\_\_\_  
Nom du la mère (prénom / nom de famille): \_\_\_\_\_  
Nom du père (prénom / nom de famille): \_\_\_\_\_

### RÉSIDENCE PERMANENTE (tel qu'indiqué sur la demande d'admission)

\_\_\_\_\_  Père  Mère  Autre (spécifier) \_\_\_\_\_  
TEL. (principal) \_\_\_\_\_  
NO. \_\_\_\_\_ RUE \_\_\_\_\_  
VILLE \_\_\_\_\_ PROVINCE \_\_\_\_\_ CODE POSTAL \_\_\_\_\_  
 Aucun Transport  
 A.M. seulement  
 P.M. seulement  
 A.M. & P.M.

### CRFM

Le parent reconduira et/ou ramassera son enfant (ses enfants) à cet endroit suivant:

1775 rue Lucien-Lecompte  
La Baie, QC G0V 1A0  
418-677-4000

### HORAIRE :

Veuillez noter que seulement les horaires fixes seront acceptés (ex.; 1 sem. / 1 sem., 3 jours fixes / sem., tous les matins, etc.)

|          | AM | PM |
|----------|----|----|
| LUNDI    |    |    |
| MARDI    |    |    |
| MERCREDI |    |    |
| JEUDI    |    |    |
| VENDREDI |    |    |

### COMMENTAIRES:

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DE L'ADULTE RESPONSABLE

\_\_\_\_\_  
DATE

Le formulaire rempli doit être transmis au département des transports, [transport@cqsb.qc.ca](mailto:transport@cqsb.qc.ca)