Yukon
Santé et Affaires sociales

REGISTRE DE FRÉQUENTATION

SUBVENTION DIRECTE DE FONCTIONNEMENT
SERVICES DE GARDERIE

Nom de la garderie : _____ **Mois :** _____

NOM DE L'ENFANT (prénom et nom de famille)	ÂGE*	FRÉQUENCE ANTICIPÉE (jours)	PRÉSENCES RÉELLES (jours)	RAISON D'UNE ABSENCE PROLONGÉE	HORAIRE HABITUEL DE PRÉSENCE (ex. de 9 h à 17 h, du lundi au vendredi)

*Âge : **N** – nourrisson, **T** – tout-petit, **P** – âge préscolaire, **M** – maternelle, **S** – âge scolaire, **BSp** – besoins spéciaux
Indiquer l'âge de l'enfant selon le groupe (ex. inscrire « TBSp » si l'enfant est un tout-petit qui a des besoins spéciaux, etc.).

Attesté au nom de la garderie : _____ Date (AAAA/MM/JJ) : _____

Pour consulter les pratiques de Santé et Affaires sociales en matière de renseignements, visitez le www.hss.gov.yk.ca/fr/healthprivacy.php ou envoyez un courriel à l'agent de la protection de la vie privée, à healthprivacy@gov.yk.ca, pour en obtenir un exemplaire.

Distribution : Blanc — Section des services de garderie Jaune — exploitant

Imprimer Vider les champs