

Formulaire - Accès aux ressources

Référence : Écrit de gestion sur l'enseignement à la maison : section 7.3.2 et 7.5

Merci de transmettre ce formulaire pour chaque activité au moins 15 jours ouvrables avant la date souhaitée pour l'accès aux locaux.

IDENTIFICATION PERSONNELLE	
Date de la demande :	
Nom et prénom de l'enfant :	
Code permanent de l'enfant (si connu) :	
Date de naissance :	
Nom et prénom du parent :	
Adresse :	
Adresse courriel :	
Numéro de téléphone :	

Veuillez faire le choix d'une ressource selon le tableau suivant.

CHOISIR LA RESSOURCE	
☐ Salle de classe (manipulation matériel didactique)	☐ Laboratoire science/atelier-techno*(secondaire)
☐ Bibliothèque	☐ Auditorium (secondaire)
☐ Local d'arts plastiques	☐ Local d'informatique
☐ Local d'art dramatique	☐ Gymnase
☐ Local de musique	

*Pour le laboratoire de science / atelier-techno, les disponibilités sont toujours en après-midi

Veuillez choisir une date selon l'horaire suivant.

PRIMAIRE : École Cœur à Cœur (avant-midi)		PRIMAIRE : des Perséides – Pavillon des Primevères (avant-midi)	
☐ 18 septembre 2025	☐ 11 février 2026**	☐ 18 septembre 2025	☐ 10 février 2026**
☐ 21 octobre 2025	☐ 27 février 2026	☐ 27 octobre 2025	☐ 9 mars 2026
☐ 21 novembre 2025	☐ 7 avril 2026 **	☐ 21 novembre 2025	☐ 23 avril 2026 **
☐ 4 décembre 2025	☐ 13 mai 2026 **	☐ 10 décembre 2025	☐ 5 mai 2026 **
☐ 5 janvier 2026		☐ 26 janvier 2026	
SECONDAIRE : École St-Gabriel (avant-midi)		Laboratoire de science au secondaire	
☐ 26 septembre 2025	☐ 26 janvier 2026	Veuillez nous préciser 3 ou 4 dates pour lesquelles vous seriez disponibles autour de 13h. _____	
☐ 27 octobre 2025	☐ 13 février 2026		
☐ 14 novembre 2025	☐ 23 mars 2026		
☐ 1 ^{er} décembre 2025	☐ 24 avril 2026		

DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ

Titre de l'activité

Description détaillée de l'activité (Au besoin, vous pouvez utiliser une autre feuille.)

Liste de tout le matériel didactique demandé (seul ce matériel sera disponible)

PERSONNE(S) ACCOMPAGNATRICE(S)

Nom des personnes accompagnatrices (maximum 2) :

1. _____ 2. _____

Je joins à cette demande :

☐ Le projet d'apprentissage

☐ Le formulaire de déclaration des antécédents judiciaires pour la ou les personnes accompagnatrices

Signature du parent : _____ Date : _____

Veuillez retourner ce formulaire à l'adresse courriel suivante : enseignementmaison@cssmi.qc.ca

ESPACE RÉSERVÉ AU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRES

Formulaire(s) d'antécédents judiciaires complété(s) par les personnes accompagnatrices : ☐ Oui ☐ Non

Demande autorisée : ☐ Demande refusée : ☐

Motif du refus : _____

Personne-ressource à l'école : _____ Date : _____