



MUNICIPALITE DE SAINT-NAZAIRE D'ACTON

DEMANDE DE SUBVENTION

(remplir en lettres carrées)

Date : _____

Nom de l'enfant : _____

Nom du parent : _____

adresse : _____

pour cours : _____

date de naissance : _____

Avec cette demande, le parent ou le tuteur devra fournir un reçu de paiement complet de chacun des cours, à défaut de quoi sa demande pourrait être refusée.

La présente atteste que _____

était présent(e) au cours de _____

Nombre de cours suivis : _____

pour la période du _____ au _____

Montant du cours : \$ _____

Nom du professeur : _____ # de tél. : _____

Signature du professeur

Signature du parent

RÉSERVÉ AU COMITÉ (ne rien inscrire)

Demande reçue le _____

Vérifié le _____

Pièces justificatives oui non

Montant accordé _____