**Espace réservé au Ministère**

À verser au CPE

    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$

Approuvé par :

|  |
| --- |
| Date :       |
| À l’attention de la Direction des services à la clientèle (DSC) :       |
| Adresse :       |        | Québec |
| Numéro, Rue | Ville |  |

|  |
| --- |
| **Identification du CPE et du type de projet** |
| Nom du CPE :       |
| No de division :       |
| No d’installation :       |
| Type de projet :       |
| **Demande de versement** |
| Numéro du versement : #       | [ ]  Cochez s’il s’agit d’un versement final |
| **Détails sur le calcul de la demande de versement du CPE:** | **Espace réservé à la DSC:** |
| Certificat de paiement #  |       $ | Versement demandé par le CPE : |       $ |
| Certificat de paiement #  |       $ | Ajouts (+) : |       $ |
| Certificat de paiement # |       $ | Retraits (-) : | (     ) $ |
| Annexe IV |       $ | Mise de fonds (-) | (     ) $ |
| Autres ajustements :      |       $ | Versement initial (-) | (     ) $ |
| Versement DEMANDÉ par le CPE  |       $ | Versement AUTORISÉ par la DSC  |       $ |
| **Approbation** |
| *J’atteste que les déclarations faites sur le présent formulaire sont exactes. J’ai encouru les montants demandés dans le cadre du projet financé par le Programme et j’ai transmis toutes les pièces justificatives appuyant ma demande de versement à la Direction des services à la clientèle.*  |
| Signature de la personne autorisée – CPE :   |  | Date : |       |
| Nom en lettres moulées :  |       |
| Fonction :  |       |
| Conseillère / Conseiller de la DSC : |  | Date : |       |
| Directrice / Directeur de la DSC :  |  | Date :  |       |
| Directrice / Directeur de la Direction du financement des services de garde éducatifs à l’enfance : |  | Date : |       |

**N. B. Faire parvenir l*’original* de ce formulaire à la DFSGEE après l’approbation du CPE et de la DSC.**