

Formulaire d'engagement relatif au programme établissant un incitatif financier visant le recrutement de personnes aptes à être reconnues comme personnes responsables d'un service de garde en milieu familial dans le cadre de la relance économique

Renseignement sur la personne désirant être reconnue

Demandeur	
Nom et prénom :	
Adresse (numéro, rue, ville et province) :	Code postal :
Téléphone : Poste :	Numéro d'assurance sociale :
Adresse courriel personnelle :	

Résidence où seront fournis les services de garde si différente	
Adresse (numéro, rue, ville et province) :	Code postal :

Bureau coordonnateur de la garde en milieu familial	
Nom et prénom du représentant :	
Adresse (numéro, rue, ville et province) :	Code postal :
Téléphone : Poste :	Adresse courriel :

Déclaration

Demandeur	
<p>Je soussigné(e), _____ (nom) accepte, après en avoir pris connaissance, les conditions du Programme établissant un incitatif financier visant le recrutement de personnes aptes à être reconnues comme personnes responsables d'un service de garde en milieu familial dans le cadre de la relance économique (Programme) annexé aux présentes et m'engage, en vue d'obtenir et de conserver la somme de 3 500 \$ prévue au Programme :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- à remplir toutes les obligations prévues au Programme; 2- à accueillir des enfants dans mon service de garde en milieu familial dans un délai de 30 jours suivant la date d'obtention de ma reconnaissance; 3- à maintenir cette reconnaissance et à recevoir des enfants aux fins de garde pour une durée minimale d'un (1) an. <p>Je reconnais qu'un manquement à toute partie de mon engagement impliquera le recouvrement de la somme reçue sans droit par le ministre de la Famille ou toute autre personne qu'il pourrait désigner suivant les cas déterminés et les modalités prévues au Programme.</p> <p>Je m'engage à rembourser au ministre de la Famille ou à toute personne qu'il pourrait désigner le montant total des sommes dues, dans les délais prévus au Programme.</p>	
Fait à (ville) :	Le (date [année-mois-jour]) :
Signature du demandeur :	

Représentant ou de la représentante	
Fait à (ville) :	Le (date [année-mois-jour]) :
Signature du représentant ou de la représentante :	