

Installation 1

Nom					Prénom et nom de la directrice d'installation				
Adresse									
Téléphone ()					Télécopieur ()				
Courriel								Autorisation diffusion courriel <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nb places	Poupons	Handicapés	Défavorisés	ECP	Nb employés	Direction	Pédagogie	Personnel éducateur	Autre

Installation 2

Nom					Prénom et nom de la directrice d'installation				
Adresse									
Téléphone ()					Télécopieur ()				
Courriel								Autorisation diffusion courriel <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nb places	Poupons	Handicapés	Défavorisés	ECP	Nb employés	Direction	Pédagogie	Personnel éducateur	Autre

Installation 3

Nom					Prénom et nom de la directrice d'installation				
Adresse									
Téléphone ()					Télécopieur ()				
Courriel								Autorisation diffusion courriel <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nb places	Poupons	Handicapés	Défavorisés	ECP	Nb employés	Direction	Pédagogie	Personnel éducateur	Autre

Installation 4

Nom					Prénom et nom de la directrice d'installation				
Adresse									
Téléphone ()					Télécopieur ()				
Courriel								Autorisation diffusion courriel <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nb places	Poupons	Handicapés	Défavorisés	ECP	Nb employés	Direction	Pédagogie	Personnel éducateur	Autre

Bureau coordonnateur (BC)

Nom					Prénom et nom de la directrice du BC				
Adresse									
Téléphone ()					Télécopieur ()				
Courriel								Autorisation diffusion courriel	
								<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Site Web									
Nb places	Poupons	Handicapés	Défavorisés	ECP	Nb employés	Direction	Pedagogie	RSG	Autre

Conseil d'administration

Prénom et nom du président				Mandat		
				Date début :		Date fin :
Nb siège	Employé	RSG	Parent	Communauté		

Syndicat RSG (Droit d'association)

Nom du syndicat		Depuis		Membre association regroupée (CRN)	
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Protocoles signés

Nom		Date signature	
Nom		Date signature	
Nom		Date signature	
Nom		Date signature	

Comités

Nom	
Nom	
Nom	
Nom	

Particularités (service de déjeuner, camp de jour, etc...)

Nom	
Nom	
Nom	
Nom	