

Demande – séances de formation et présentations

– Services d’inclusion pour jeunes enfants

Date : _____

Nom du service de garde : _____

Adresse : _____

Numéro de téléphone : _____

Courriel : _____

Personne ressource : _____

Consultante-Ressource des SIJE (si applicable) : _____

TYPE DE SERVICE REQUIS:

- Formation/présentation
- Kiosque d’information
- Autre (veuillez préciser) : _____

SUJET/BESOINS :

Date(s) et heure de préférence : _____

Nombre anticipé de participantes : _____

Formation aura lieu : En ligne En personne

Lieu de la formation/présentation: _____

Identifier le programme/groupe : poupon bambin préscolaire
 parascolaire tous

Les SIJE ont besoin d'un préavis d'un mois avant de considérer cette demande.

Pour plus d'information ou si vous avez des questions, s'il vous plaît communiquer avec la coordonnatrice de la formation et des ressources par courriel à ciss-sije@afchildrenservices.ca ou par téléphone au 613 736-1913, poste 284.

Veillez soumettre au :

Coordonnatrice de la formation et des ressources
Services d'inclusion pour jeunes enfants
600 – 700 avenue Industrial
Ottawa, Ontario K1G 0Y9

ciss-sije@afchildrenservices.ca
Téléphone : 613-736-1913 poste 284