

COORDONNÉES

Prénom et nom de famille : _____
Numéro de téléphone : _____
Courriel : _____
Nom des enfants : _____ Groupe-repère _____
_____ Groupe-repère _____
_____ Groupe-repère _____

ACTIVITÉS PROPOSÉES

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Campagnes de financement | <input type="checkbox"/> Soirée cinéma |
| <input type="checkbox"/> Vente de desserts - 1er bulletin | <input type="checkbox"/> Réunions OPP |
| <input type="checkbox"/> Photo scolaire | <input type="checkbox"/> Vaccination (4 ^e année) |
| <input type="checkbox"/> Bibliothèque (à chaque semaine AM ou PM) | <input type="checkbox"/> Accompagnateurs pour sorties |
| <input type="checkbox"/> Entretien cour d'école | <input type="checkbox"/> Après-midi jeux de société |
| <input type="checkbox"/> Inventaire des costumes de spectacles | <input type="checkbox"/> Semaine des enseignants (es) |
| <input type="checkbox"/> Suggestions : _____ | |
| _____ | |

DISPONIBILITÉS

- Je désire m'impliquer dans l'OPP et assister aux réunions
 J'ai un horaire flexible
 Je suis disponible en matinée entre 8h et 11h20
 Je suis disponible en après-midi entre 12h40 et 15h
 Je suis disponible en soirée, après 16 h
 Je suis disponible occasionnellement pour des activités spéciales

