

Le 6 mai 2024

Aux parents et tuteurs des élèves du programme Sport-études

**Objet : Demande d'aide à la pension ou au déplacement – Année scolaire 2024-2025**

Madame, Monsieur,

Votre enfant fréquentera l'école secondaire Antoine-de-St-Exupéry dans le cadre du programme Sport-études pour l'année scolaire 2024-2025.

Par la présente, nous vous informons que le Ministère de l'Éducation contribue au financement des frais de pension déboursés par les parents des élèves du programme Sport-études qui sont obligés de se loger à l'extérieur de leur résidence habituelle. L'allocation mensuelle a été établie à 225,00 \$ par mois.

Par ailleurs, lorsqu'un élève est **admissible** à cette allocation et que le centre de services scolaire considère qu'il devrait normalement prendre pension, mais qu'elle juge justifiable que l'élève utilise plutôt un mode de transport mis en place par les parents, le Ministère accorde une aide financière établie à 100,00 \$ par mois pour aider les parents à défrayer les coûts de déplacement. Cette possibilité est reconnue uniquement s'il y a absence de transport en commun accessible entre le domicile de l'élève et l'école secondaire Antoine-de-St-Exupéry.

Pour recevoir cette allocation, l'élève doit respecter les conditions décrites ci-après :

- L'élève doit être scolarisé dans un organisme scolaire situé à **plus 20 km** du lieu de sa résidence principale.
- L'élève ne peut bénéficier d'un transport quotidien (transport organisé ou subventionné par le centre de services scolaire ou l'établissement d'enseignement qui le scolarise ou transport en commun) entre son lieu de résidence habituelle et l'établissement qu'il fréquente.
- L'élève est inscrit dans un programme Sport-études reconnu par le Ministère de l'Éducation.
- L'élève doit appartenir à l'une des catégories suivantes : espoir, relève, élite ou excellence.

La demande d'aide à la pension ou d'aide au déplacement doit être adressée au Centre de services scolaire de la Pointe-de-l'Île qui aura le mandat de payer, s'il y a lieu, l'allocation reliée à cette mesure.

**Cette démarche doit être faite annuellement.**

À cet effet, nous vous demandons de remplir le formulaire ci-joint et de **nous le retourner accompagné des pièces justificatives requises avant le 13 septembre 2024**, afin d'être éligible à l'allocation demandée.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Cristiane da Silva', written in a cursive style.

Cristiane da Silva  
Répondante à d'aide à la pension ou au déplacement

p.j. Formulaire d'allocation d'aide à la pension ou au déplacement



## FORMULAIRE D'ALLOCATION D'AIDE À LA PENSION OU AU DÉPLACEMENT ANNÉE SCOLAIRE 2024-2025

Veuillez remplir ce formulaire et le retourner à l'adresse suivante **AVANT LE 13 SEPTEMBRE 2024**:

[ca-dasilva@csspi.gouv.qc.ca](mailto:ca-dasilva@csspi.gouv.qc.ca) ou  
Centre de services scolaire de la Pointe-de-l'Île  
Organisation scolaire  
a/s de Mme. Sonia Dionne  
550, 53<sup>e</sup> Avenue Montréal (Québec)  
H1A 2T7

IDENTIFICATION			
<b>Nom de l'élève :</b>		<b>Prénom :</b>	
	<b>Adresse :</b>	<b>App. :</b>	
	<b>Ville :</b>	<b>Code postal :</b>	
	<b>Téléphone :</b>		
<b>Nom de la mère :</b>		<b>Prénom :</b>	
	<b>Adresse :</b>	Même que celle de l'élève : <input type="checkbox"/>	
		<b>App. :</b>	
	<b>Ville :</b>	<b>Code postal :</b>	
	<b>Téléphone :</b>		
<b>Nom du père :</b>		<b>Prénom :</b>	
	<b>Adresse :</b>	Même que celle de l'élève : <input type="checkbox"/>	
		<b>App. :</b>	
	<b>Ville :</b>	<b>Code postal :</b>	
	<b>Téléphone :</b>		
<b>Adresse courriel pour vous rejoindre :</b>			

### CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ

		Oui	Non			
1. L'école choisie est située à plus de <b>20 km</b> de sa résidence habituelle :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2. L'élève peut bénéficier du transport en commun :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3. L'élève évolue dans une des disciplines reconnues suivantes :						
	Athlétisme	<input type="checkbox"/>	Hockey féminin	<input type="checkbox"/>	Patinage artistique	<input type="checkbox"/>
	Badminton	<input type="checkbox"/>	Hockey midget AAA	<input type="checkbox"/>	Plongeon	<input type="checkbox"/>
	Baseball	<input type="checkbox"/>	Hockey midget espoir	<input type="checkbox"/>	Soccer	<input type="checkbox"/>
	Boxe	<input type="checkbox"/>	Judo	<input type="checkbox"/>	Taekwondo	<input type="checkbox"/>
	Gymnastique	<input type="checkbox"/>	Nage synchronisée	<input type="checkbox"/>	Tennis	<input type="checkbox"/>
	Hockey bantam AA	<input type="checkbox"/>	Natation	<input type="checkbox"/>	Tennis de table	<input type="checkbox"/>
	Hockey bantam AAA	<input type="checkbox"/>	Patinage de vitesse	<input type="checkbox"/>	Triathlon	<input type="checkbox"/>
4. L'élève est considéré comme athlète reconnu par une fédération sportive dans une des catégories suivantes :						
	Excellence	<input type="checkbox"/>	Élite	<input type="checkbox"/>	Relève	<input type="checkbox"/>
	Espoir	<input type="checkbox"/>				

<input type="checkbox"/>	<b>Je demande pour mon enfant l'allocation d'aide à la pension</b>
<b>OU</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>Je demande pour mon enfant l'allocation d'aide au déplacement</b>

### AIDE À LA PENSION

<b>Nom du propriétaire :</b>		<b>Prénom :</b>	
	Adresse :	App. :	
	Ville :	Code postal :	
	Téléphone :		

**DOCUMENTS À JOINDRE À CE FORMULAIRE**

		Aide à la pension	Aide au déplacement
B	Copie d'un compte de taxes foncières ou facture d'électricité de votre domicile.	X	X
C	Copie d'un compte de taxes foncières ou facture d'électricité du logement où votre enfant est pensionnaire.	X	
D	Copie du bail ou une déclaration écrite du propriétaire du logement où votre enfant est pensionnaire.	X	
E	Reçu des frais de pension payés au propriétaire du logement où votre enfant est pensionnaire.	X	

**À NOTER :**

*En choisissant de bénéficier du transport scolaire, j'autorise le CSSPI à verser l'allocation d'aide au déplacement auquel j'ai droit directement à l'école Antoine-de-St-Exupéry afin de défrayer une partie des coûts du transport scolaire de l'année scolaire 2023-2024 facturé. Ma facture totale à payer sera ainsi diminuée.*

**Veillez noter que tous les documents (lettres, factures, comptes) doivent être datés à l'intérieur de l'année scolaire 2024-2025 (donc entre le 1<sup>er</sup> juillet 2024 et le 30 juin 2025).**

**J'atteste que les renseignements fournis sont exacts.**

\_\_\_\_\_  
Signature de l'autorité parentale

mère  père  tuteur

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Date

## REÇU POUR HÉBERGEMENT

<b>Nom et prénom de l'élève qui est hébergé:</b>	
<b>Nom et prénom du propriétaire de la pension :</b>	
<b>Adresse de la pension :</b>	
<b>Période d'hébergement :</b>	
<b>Montant payé par les parents pour la pension :</b>	

Signature du propriétaire de la pension : \_\_\_\_\_

## Formulaire d'adhésion au dépôt direct

Dans le but de mieux vous servir et d'acquitter le paiement des factures, nous vous proposons d'adhérer au paiement par dépôt direct. Pour ce faire, vous n'avez qu'à compléter la partie du bas et nous retourner le tout **accompagné d'un spécimen de chèque**.

Par courriel: lise-levasseur-3@csspi.gouv.qc.ca

Par télécopieur : 514-642-8766 à l'attention de Lise Levasseur

Par la poste : C.S.S.P.I.  
Ressources financières  
a/s de Lise Levasseur  
550 - 53<sup>e</sup> Avenue  
Montréal (QC) H1A 2T7

### Coordonnées de l'entreprise ou du particulier

Nom: \_\_\_\_\_

Adresse courriel (en lettres moulées):  
\_\_\_\_\_

### Adresse :

Numéro

Rue

\_\_\_\_\_

Ville

Province

Code postal

Signature du responsable

Nom et prénom du responsable

Date

### Coordonnées bancaires

Nom de l'institution bancaire:  
\_\_\_\_\_

No Institution : \_\_\_\_\_

No de transit ou succursale : \_\_\_\_\_

No de compte : \_\_\_\_\_

→ N'oubliez pas de joindre votre spécimen de chèque.

**Merci!**

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec la soussignée :

Lise Levasseur

Téléphone: 514-642-9520 #19862