

FORMULAIRE DE CONTRIBUTION PARENTALE

Nom du père : _____

Nom de la mère : _____

En tant que bénéficiaire de la Fondation de La Fontaine, je consens à effectuer une contribution financière au montant de _____ \$, pour chaque rencontre de suivi professionnel effectué auprès de mon enfant _____.

Je verserai ce montant directement au professionnel, de sorte à ce que celui-ci puisse déduire ce montant de la facture qu'il émettra à la Fondation selon la tarification prévue à l'acceptation de la demande.

Signature du père

Date

Signature de la mère

Date