



POLITIQUE DE SERVICE DE GARDE GRATUIT ET DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE GARDE

SERVICE DE GARDE GRATUIT

La FECHIMM s'engage à considérer la possibilité d'offrir un service de garde gratuit lors des événements qu'elle organise, tels les assemblées générales ou toutes autres activités auxquelles la participation des membres est sollicitée. Le service de garde sera offert si la demande est suffisante et si une entreprise offrant un tel service est disponible lors de tel événement.

REMBOURSEMENT DES FRAIS DE GARDE

Les frais de garde sont remboursés aux membres des coopératives regroupées à la FECHIMM lorsque ces personnes participent aux assemblées générales, aux réunions du conseil d'administration, aux réunions de comités ou à toutes autres activités organisées par la Fédération.

Les frais de garde sont remboursés aux membres des coopératives lorsque la garde des enfants est assumée par une autre personne qu'un de leurs parents.

Pour obtenir le remboursement, la personne membre doit obligatoirement présenter un reçu signé par elle-même et par la personne qui a assuré la garde. Le reçu indique le nom du gardien ou de la gardienne, son adresse, le nom des enfants gardés ainsi que les noms des parents, la date, l'heure, et le montant reçu (voir modèle de reçu en annexe).

Le montant maximal alloué pour chaque rencontre correspond à la durée réelle de l'événement plus le temps de déplacement pour se rendre et revenir de l'événement. Le taux horaire maximum consenti par la Fédération est de 15 \$/heure.

Les frais de garde seront remboursés par chèque, suite à la présentation des pièces justificatives conformes à ce qui précède.

Politique adoptée par le conseil d'administration de la FECHIMM à sa réunion du 26 octobre 2019



REÇU POUR FRAIS DE GARDE

Je soussigné(e), _____
(Nom du gardien ou de la gardienne)

résidant au _____

confirme avoir effectué la garde des enfants suivants :

Nom des parents : _____

Le _____ de ___ h ___ à ___ h ___
(Date)

Montant reçu : _____ \$

Signature du gardien ou de la gardienne

Nom de la personne qui demande le remboursement

Signature de la personne qui demande le remboursement

Nom de la coopérative d'habitation

Veillez transmettre ce reçu dûment rempli à la FECHIMM par la poste ou par télécopieur. Vous pouvez également transmettre une photo du reçu en pièce jointe à un courriel adressé à info@fechimm.coop.