ᑲᑎᒪᔨ ᓄᓇᕗᑦ ᐱᖃᓐᓇᕐᓂᖅᓴᖅ
Building Nunavut Together
Nunavuliuqatigiingniq
Bâtir le Nunavut ensemble

ᐃᓕᓴᕐᓂᐊᕐᓂᑦ
Ministère de l'Éducation
Ilinniaqtuliqiyikkut
Ministère de l'Éducation

Demande de démarrage

Veuillez présenter la demande à l'un ou l'autre de ces bureaux régionaux de la petite enfance :

Région du Qikiqtani	**Iqaluit**	**Région du Kivalliq**	**Région du Kitikmeot**
Téléc. : 867 473-2695	Téléc. : 867 979-2517	Téléc. : 867 645-2127	Téléc. : 867 983-4025
Tél. : 1 833 930-3935	Tél. : 1-833-930-3938	Tél. :1-833-930-3936	Tél. : 1-833-930-3937
ECOQikiqtani@gov.nu.ca	ECOIqaluit@gov.nu.ca	ECOKivalliq@gov.nu.ca	ECOKitikmeot@gov.nu.ca

Veuillez joindre les éléments suivants à votre demande :

☐	Brève description du programme	☐	Plan du local et dimensions
☐	Ébauche du budget de démarrage	☐	Preuve de constitution en organisme à but non lucratif, et certificat de conformité
☐	Preuve de couverture d'assurance responsabilité civile générale d'au moins 2 000 000 $ pour le local proposé.	☐	Formulaire de demande de permis d'exploitation de garderie ou copie du permis d'exploitation de garderie.
☐	Aux fins de la présente, nous suggérons que vous obteniez un rapport à jour sur la condition de l'édifice, émis par le ministère de la Santé et le Bureau du commissaire aux incendies.	☐	Preuve selon laquelle le Bureau du commissaire aux incendies, un agent d'hygiène du milieu ou le ministère de l'Éducation a exigé le déménagement dans de nouveaux locaux **(pour les déménagements exigés seulement).**
☐	Joindre trois lettres d'appui de la part du conseil de hameau, des écoles, etc. **(Pour démarrage initial seulement)**	☐	Un sondage auprès des utilisateurs potentiels ou une étude de besoins. **(Pour démarrage initial seulement)**

Type de démarrage

☐ **Démarrage initial** ☐ **Ajout de places** ☐ **Déménagement exigé** ☐ **Réouverture**

Coordonnées de l'établissement

Nom de l'établissement de garde d'enfants		**Courriel**
Adresse postale	**Collectivité**	**N° de téléphone**

Détails opérationnels

Type de soins de garde fournis : ☐ **Garderie à temps plein** ☐ **Préscolaire** ☐ **Après l'école**

Type d'établissement de garde ☐ **Centre de petite enfance** ☐ **Garderie en milieu familial**

Statut de l'établissement ☐ **Propriété** ☐ **Location** ☐ **Location avec bail**

Type de local	**Centre de petite enfance** Nouvel édifice – construit pour offrir des services de garde Édifice existant – rénové pour offrir des services de garde Édifice existant – utilisé tel quel pour offrir des services de garde	**Garderie en milieu familial** Nombre de pièces ☐ Maison individuelle ☐ Maison en rangée ☐ Duplex ☐ Appartement

Heures d'ouverture de l'établissement	**Jours**	De : À :	**Heures**	De : **À :**
	Mois (encercler)	Janv. Févr. Mars Avril Mai Juin Juil. Aout Sept. Oct. Nov. Déc.		

Nombre de places

Demande de démarrage

Âge	Temps plein	Temps partiel	Après l'école
Poupons (1 à 24 mois)			[redacted]
Âge préscolaire (de 2 ans à l'entrée à l'école à temps plein)			
Âge scolaire(1re année jusqu'à 12 ans)	[redacted]		
Total			

Attestation du demandeur		
Je certifie que les renseignements fournis dans ce formulaire sont, à ma connaissance, véridiques et précis.		
Nom (Écrire en caractères d'imprimerie)	**Signature**	**Date**