



## BIENVENUE AU PROGRAMME DE PETITS DÉJEUNERS !

Nous sommes heureux de vous présenter un programme de petits déjeuners adapté afin que les élèves qui y participent puissent avoir accès à des aliments nutritifs dans un environnement nourrissant et réconfortant dans le contexte de la COVID-19. Le programme est conçu afin de respecter les directives de la santé publique et sera opéré en collaboration avec le Club des petits déjeuners.

### À quoi ressemble le petit déjeuner cette année?

- Des produits emballés individuellement (fromage, yogourt, céréales, barres céréalières et bien plus)
- Déjeuners servis en classe pour que les élèves puissent manger à leur pupitre
- Un petit déjeuner nutritif et délicieux
- Tous les impacts positifs comme l'amélioration de la concentration des élèves, de la performance scolaire et du comportement

Le petit déjeuner sera servi tous les jours des 8h15 durant l'année scolaire à partir du 13 septembre.

**Le programme est offert à tous les élèves de l'école et les inscriptions se font tout au long de l'année. Contacter l'école si vous avez des questions:**

Hélène Mellinas, secrétaire 514-380-8899 poste 4401 [stjeanbaptiste@csdgs.qc.ca](mailto:stjeanbaptiste@csdgs.qc.ca)

**Nous demandons une contribution volontaire de 45\$ pour l'année scolaire et de 75\$ pour deux enfants ou plus.**

**Votre contribution favorise la pérennité de notre programme de petits déjeuners**

*Vous pouvez effectuer votre don en argent ou en chèque payable à l'ordre de l'École St-Jean-Baptiste et le remettre à Hélène Mellinas, secrétaire d'école ou Michel Millard, bénévole en chef du Club des Petits Déjeuners*



**Si vous souhaitez inscrire votre enfant au programme de petits déjeuners, veuillez remplir les champs suivants en lettre moulées :**

Je souhaite que mon enfant \_\_\_\_\_ participe au programme de petits déjeuners. (Nom complet de l'élève et numéro de classe)

### Autorisations

**Consentement des médias :** Le Club des petits déjeuners peut photographier/filmer/interviewer mon enfant à des fins de promotion.  OUI  NON

**Jeune bénévole:** J'accepte que, s'il y a un besoin, mon enfant s'implique comme bénévole dans son programme de petits déjeuners.  OUI  NON

**Allergies, maladie et urgence:** Les renseignements sur la santé de mon enfant peuvent être utilisés pour le programme de petits déjeuners  OUI  NON

\_\_\_\_\_  
Nom du parent

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Adresse courriel

\_\_\_\_\_  
Téléphone



Pour plus d'informations sur le Club des petits déjeuners, consultez notre site web [www.clubdejeuner.org](http://www.clubdejeuner.org)