

FACTURE

Prénom et nom de famille de l'enfant:

Nom complet de l'enfant ou le code

Date de facturation: 6 juillet, 2015

À: BUREAU DES SERVICES À LA JEUNESSE D'OTTAWA

L'accès coordonné
2675, promenade Queensview
Ottawa, Ontario K2B 8K2

Télé: 613-288-0426

Tél: 613-729-0577 poste 1251

Description des services	Dates	Horaire	Tarif	Nombre d'heures	Montant
Répét à la maison	15 juin, 2015	17h-21h	\$20/heure	4	80
Répét après l'école	18 juin, 2015	14h-15h	\$15/heure	3	35
Répét à la maison	5 juillet, 2015	18h-19h	\$20/heure	1	20
TOTAL				8	135

Payé à l'ordre de: Parent nom complet

Adresse complète adresse complète incluant le code postale

Signature du pourvoyeur de service/ travailleur: Signature du travailleur

Signature du parent/ gardien légal: Signature du parent