

Ontario

(INSÉRER EN-TÊTE DE L'AGENCE ICI)

Date : _____

Objet : Programme Mobilité pour l'avenir de TELUS

Madame, Monsieur,

Je m'appelle _____ et je travaille pour _____.
(votre nom) (votre agence)

Je vous écris au nom de _____, né/née le _____.
(nom de la personne) (sa date de naissance)

Je peux vous confirmer que cette personne est admissible au programme Mobilité pour l'avenir de TELUS, car elle est ou auriez été admissible au Programme À vos marques, prêts, partez (anciennement connu sous le nom de Soins et de soutien continu pour les jeunes ou SSCJ) de l'une des sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario ou Agence autochtone du bien-être de l'enfance et de la famille.

Cordialement,

(signature et nom en caractères d'imprimerie)

Votre numéro de téléphone au travail :

Votre numéro de cellulaire :

Votre adresse courriel au travail :

L'adresse postale de votre organisation :

Veillez fournir des coordonnées exactes. TELUS pourrait vous contacter pour confirmer les

détails de la demande.