**Ontario**

EN-TÊTE DE L’AGENCE

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 aurait été admissible au Programme de soins et de soutien continus pour les jeunes (SSCJ) de l’une des sociétés d’aide à l’enfance de l’Ontario.

Cordialement,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(signature et nom en caractères d’imprimerie)