



3550-6900 Decarie, Cote St-Luc, QC. H3X 2T8. T. 514-342-9911 F.514-342-2911 email: info@clubtinytots.ca
Book your next appointment online - Rendez-vous sur le Web 24/7 www.clubtinytots.ca

FORMULAIRE D'AUTORISATION | RELEASE FORM

Je suis au courant et je suis d'accord que mon fils/ma fille _____
D.O.B. _____ soit évalué(e) par Harriet Greenstone pour TDAH and pour des
troubles d'apprentissage. Ceci est effective pour un an de la date de la signature.

Aucune information reçue pendant cette evaluation ne sera utilisée à des fins concernant la garde de
l'enfant.

I am aware and agree to having my son/daughter _____
D.O.B. _____ evaluated by Harriet Greenstone for ADHD and learning disabilities.
This is effective for one year after signing.

Information obtained during this evaluation will not be used in any custody proceedings.

Signature _____

Nom | Name _____

Date _____

Signature témoin | Witness signature _____

Nom témoin | Witness name _____