

**Service de production adaptée (SPA)**

**Cahiers d’activités agrandis**

**FORMULAIRE ÉLECTRONIQUE**

**BON DE COMMANDE 2017-2018**

**Demandes externes**

**Commandé le : Remis le :**

**ÉLÈVE**

|  |
| --- |
| Nom, prénom :      PDDV **:** PRDV :      Date de la commande:       |

**REQUÉRANT (FACTURATION ET EXPÉDITION)**

|  |
| --- |
| Nom, prénom :      Fonction :       École :      Adresse :      Ville :      Code postal :      AUTORITÉ ADMINISTRATIVENom :       Prénom :      Fonction :      SIGNATURE :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATE :      (Obligatoire)COMMISSION SCOLAIRE :       |

**FAIRE PARVENIR VOTRE DEMANDE PAR COURRIEL À:linda\_normandeau@csmv.qc.ca ou par télécopieur au 450-670-5517**

**\*En signant la présente demande, la direction responsable engage l’école à payer les couts d’achats des cahiers décrits. Aucun crédit ne sera accordé pour l’annulation de cette demande, peu importe la raison (départ de l’élève pendant l’année en cours ou pour l’an prochain dans le cas des cahiers commandés à l’avance, changement de matériel de la part de l’enseignant, erreur de la commande, etc.)**

**VENTE CAHIERS D’ACTIVITÉS AGRANDIS**

**COUT : Selon le nombre de page originale**

Titre :

Discipline :

Classe : [ ]  Préscolaire [ ]  Primaire [ ]  Secondaire

Année :      Cycle :       ISBN:       # de pages :

Nouveau : [ ]  à produire [ ]  Réimpression

**Voir inventaire sur le site** [www.**ecolejo.csmv.qc.ca**](http://www.ecolejo.csmv.qc.ca) **sous l’onglet du magasin scolaire**

**ADAPTATION**

**Tous les cahiers d’activités ont les spécifications suivantes :**

* Format 150% de l’original
* Format fascicules
* Recto-verso
* Papier blanc
* Copie en couleur

🞏 Avec pochette(Cout supplémentaire 4.00$, possibilité de 5 fascicules environ)

**Délais de 30 jours ouvrables MINIMUM pour un nouveau cahier**

**Délais de 15 jours ouvrables MINIMUM pour une réimpression**

**REQUIS LE :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SECTION RÉSERVÉE AU SERVICE DE PRODUCTION ADAPTÉE**

Date de réception de la demande au SPA :

Nombre de pages originales à adapter :

Nombre de pages adaptées :

Infographiste mandaté :

Nombre d'heures de travail technique :

Nombre d'heures d'analyse pédagogique :

Date de livraison :

Date de réception de la commande : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_