

Demande de modification de contrat

- Représentants légaux**

Nom : Prénom :

Nom : Prénom :

- Enfant (1 demande par enfant svp)**

Nom : Prénom :

Entrée en vigueur des nouveaux horaires le :

➤ Selon conditions du règlement art. 4.2.5

a) Horaire régulier (merci d'inscrire l'horaire complet de la semaine, au quart d'heure)

	Matin		Midi		Après-midi	
	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						

b) Horaire irrégulier

Total d'heures minimum par mois :

Jours concernés par l'accueil : ☐ lundi ☐ mardi ☐ mercredi ☐ jeudi ☐ vendredi

Horaires probables :

Annonce du planning : ☐ un mois à l'avance ☐ autre délai :

- Accueillante concernée**

Nom : Prénom :

☐ est déjà informée de notre décision Date de l'annonce :

☐ n'est pas encore informée de notre décision

Date : Signature des
représentants légaux :

☞ **Ce formulaire est à envoyer par courrier ou courriel à l'accueil familial de jour**