



SERVICE DE GARDE POINTE-OLIVIER

FORMULAIRE DE MODIFICATION DE FRÉQUENTATION

- Mon enfant ne fréquentera plus le service de garde à partir du : _____
- OU
- Voici la nouvelle fréquentation de mon enfant à partir du : _____

| Période | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|---------|-------|-------|----------|-------|----------|
| AM | | | | | |
| Midi | | | | | |
| PM | | | | | |

**** Sachez que 2 semaines payables de préavis sont nécessaires avant l'arrêt.** Il est possible pour votre enfant de cesser la fréquentation du service de garde aussitôt que vous nous en informez, mais 2 semaines vous seront tout de même facturées.

Nom de l'enfant : _____

Signature du parent : _____

Date : _____

Signature de la technicienne : _____