

Si votre enfant est en garde partagée, il est nécessaire de nous informer des périodes de fréquentation relatives à chaque parent (père et mère).

- ✓ Pour la sécurité de votre enfant
- ✓ Pour que les frais de garde soient facturés correctement

Nous vous demandons de remplir calendrier ci-joint et de nous le retourner dès que possible. Aucune modification ou changement de réservation de base ne sera effectuée sans la signature des deux parents sur ce formulaire.

Sur le calendrier ci-contre :

Jours de la mère = **ENCERCLEZ** la date
Jours du père = **FAIRE UN X** sur la date

Section à remplir

Nom de (s) l'enfant (s) :

Répartition de la facturation : (cochez)

Chaque parent paie son état de compte selon les périodes indiquées

OU

Mère paie _____% de l'état de compte

Père Paie _____% de l'état de compte

Août 2024

L	M	M	J	V
			1	2
5	6	7	8	9
12	13	14	15	16
19	20	21	22	23
26	27	28	29	30

Novembre 2024

L	M	M	J	V
				1
4	5	6	7	8
11	12	13	14	15
18	19	20	21	22
25	26	27	28	29

Février 2025

L	M	M	J	V
3	4	5	6	7
10	11	12	13	14
17	18	19	20	21
24	25	26	27	28

Mai 2025

L	M	M	J	V
			1	2
5	6	7	8	9
12	13	14	15	16
19	20	21	22	23
26	27	28	29	30

Septembre 2024

L	M	M	J	V
2	3	4	5	6
9	10	11	12	13
16	17	18	19	20
23	24	25	26	27
30				

Décembre 2024

L	M	M	J	V
2	3	4	5	6
9	10	11	12	13
16	17	18	19	20
23	24	25	26	27
30	31			

Mars 2025

L	M	M	J	V
3	4	5	6	7
10	11	12	13	14
17	18	19	20	21
24	25	26	27	28
31				

Juin 2025

L	M	M	J	V
2	3	4	5	6
9	10	11	12	13
16	17	18	19	20
23	24	25	26	27
30				

Octobre 2024

L	M	M	J	V
	1	2	3	4
7	8	9	10	11
14	15	16	17	18
21	22	23	24	25
28	29	30	31	

Janvier 2025

L	M	M	J	V
		1	2	3
6	7	8	9	10
13	14	15	16	17
20	21	22	23	24
27	28	29	30	31

Avril 2025

L	M	M	J	V
	1	2	3	4
7	8	9	10	11
14	15	16	17	18
21	22	23	24	25
28	29	30		

Journées pédagogiques
* force majeure

Semaine de relâche scolaire

SDG Fermé

Signatures obligatoires

Mère _____ date _____

Père _____ date _____