



AVIS D'ABSENCE

Du : _____ au _____

Du : _____ au _____

Du : _____ au _____

Les parents ont droit à un capital d'absence de 4 semaines non-facturées par année (hors vacances du parent d'accueil de jour) quel que soit le motif: vacances, maladie du parent ou autre (la maladie de l'enfant n'est pas concernée). Par semaine d'absence, il faut comprendre une semaine complète du lundi au vendredi.

Nom et Prénom de l'enfant : _____

Nom et Prénom des parents : _____

Causes de l'absence : Vacances Préavis minimum d'un mois
 Autres Motif : _____

En cas de non remise de ce formulaire et de non-respect des directives ci-dessus, les heures prévues seront facturées à 100 % selon le planning horaire convenu ou les horaires donnés en avance (pour les horaires irréguliers).

Martigny, le _____

Signatures :

Parent placeur :

Parent d'accueil :