

L'original de ce document doit être remis au secrétariat de Fleurs des Champs.

Fondation Fleurs des Champs
Rte de Fleurs des Champs 11
3963 Crans-Montana

Crans-Montana, le _____

RESILIATION DE CONTRAT DE FREQUENTATION

Madame, Monsieur,

Je soussigné(e)

Nom/Prénom du (des) parent(s) : _____

atteste, par la présente que mon enfant

Nom/Prénom de l'enfant: _____

cessera définitivement de fréquenter votre structure le (jj/mm/aa): _____ au soir.

Structure dans laquelle il est inscrit :

Cantine scolaire

J'atteste également être au courant des délais de résiliation du règlement de la cantine scolaire du 1.07.2021.

Signature du (des) parent(s): _____

À remplir par le secrétariat

Date de réception du document : _____

Validation du SC au : _____ Signature SC : _____

Crans-Montana, le _____