

**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 \_\_\_\_\_