

MODIFICATIONS AU CONTRAT - AVENANT: CRECHE

Toute modification doit être transmis au minimum 30 jours avant pour le début d'un mois. L'original de ce document doit être remis au groupe éducatif respectif ou au responsable pédagogique.

1. Informations concernant l'enfant

Nom:	<input type="text"/>	Prénom:	<input type="text"/>
Né(e) le:	<input type="text"/>	Commune de domicile:	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>	Adresse (suite):	<input type="text"/>
		Code postal et Localité:	<input type="text"/>

2. Informations concernant les représentants légaux

REPRESENTANT LEGAL

Nom, Prénom:	<input type="text"/>	N° de natel:	<input type="text"/>
--------------	----------------------	--------------	----------------------

3. Fréquentation (veuillez remplir la fréquentation complète)

Date modification désirée

Jours fixes:

<input type="checkbox"/> Lundi:	Heure d'arrivée	<input type="text"/>	Heure de départ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dîner	<input type="checkbox"/> Goûter
<input type="checkbox"/> Mardi:	Heure d'arrivée	<input type="text"/>	Heure de départ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dîner	<input type="checkbox"/> Goûter
<input type="checkbox"/> Mercredi:	Heure d'arrivée	<input type="text"/>	Heure de départ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dîner	<input type="checkbox"/> Goûter
<input type="checkbox"/> Jeudi:	Heure d'arrivée	<input type="text"/>	Heure de départ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dîner	<input type="checkbox"/> Goûter
<input type="checkbox"/> Vendredi:	Heure d'arrivée	<input type="text"/>	Heure de départ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dîner	<input type="checkbox"/> Goûter

Structure fréquentée:

Groupe fréquenté actuellement par votre enfant

Veuillez cocher svp

<input type="checkbox"/> Fleurs des Champs (Crans-Montana)	<input type="checkbox"/> Croc'Soleil (Chermignon)
<input type="checkbox"/> Coccinelles	<input type="checkbox"/> Petits Patapons
<input type="checkbox"/> Lutins	<input type="checkbox"/> Amstramgrands
<input type="checkbox"/> Lucioles	<input type="checkbox"/> Colégrams

4. Remarques particulières: allergies alimentaires, troubles, suivi thérapeutique, autres, etc...)

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Par la signature de cet avenant au contrat, le représentant légal (parents) déclare avoir pris connaissance du règlement ainsi que des tarifs valables dès le 01.07.2020 disponibles sur notre site internet et les accepter.

Signature des 2 parents ayant l' "autorité parentale":

<input type="text"/>

Lieu et Date:

<input type="text"/>

A remplir par le responsable pédagogique de la structure

Date de réception du document

5. Fréquentation

Date changement effectif au

<input type="checkbox"/> Lundi:	Heure d'arrivée	<input type="text"/>	Heure de départ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dîner	<input type="checkbox"/> Goûter
<input type="checkbox"/> Mardi:	Heure d'arrivée	<input type="text"/>	Heure de départ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dîner	<input type="checkbox"/> Goûter
<input type="checkbox"/> Mercredi:	Heure d'arrivée	<input type="text"/>	Heure de départ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dîner	<input type="checkbox"/> Goûter
<input type="checkbox"/> Jeudi:	Heure d'arrivée	<input type="text"/>	Heure de départ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dîner	<input type="checkbox"/> Goûter
<input type="checkbox"/> Vendredi:	Heure d'arrivée	<input type="text"/>	Heure de départ	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dîner	<input type="checkbox"/> Goûter

Signature du RP

<input type="text"/>

Date:

<input type="text"/>
