



# Modification des conditions d'accueil

## Horaires, repas et/ou trajets

*Maximum 3 changements autorisés par année civile  
À retourner **au plus tard le 10 du mois** pour le mois suivant*

Nom/prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Nom/prénom des parents : \_\_\_\_\_

Nom/prénom de l'accueillante : \_\_\_\_\_

Changement effectif au : \_\_\_\_\_

**(Possible seulement au 1<sup>er</sup> d'un mois)**

### Horaires réguliers (horaires possibles par ¼ d'heure)

Jours	Matin de...à....	Midi de...à....	Après-midi de...à...	Total heures
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi				
Vendredi				
<b>Total hebdomadaire</b>				

**Les 15 minutes de trajets pour les écoliers sont incluses dans l'horaire ci-dessus**

### Horaires irréguliers

- Moyenne hebdomadaire minimum établie : .....  
(Les 15 minutes par trajet pour les écoliers sont incluses dans la moyenne hebdomadaire)
- Jours de garde possibles (cocher les jours) :  
 Lundi     Mardi     Mercredi     Jeudi     Vendredi
- Horaire possible : de.....heures à .....heures



## Repas

Mon enfant aura 18 mois et il prendra les repas suivants chez l'accueillante dès le .....

(le changement doit être fait au début du mois de l'anniversaire de l'enfant)

Jours	Petit-déjeuner	Collation	Repas de midi	Goûter	Souper
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					

## Autres modifications

- Type de contrat :  45 semaines  38 semaines
- Ecole fréquentée (si scolaire) : .....  
 1P  2P  3P  4P  5P  6P  7P  8P
- Votre enfant peut se rendre à l'école seul :  oui  non
- Votre enfant peut prendre les transports scolaires seul:  oui  non
- Votre enfant peut être accompagné par une autre personne pour se rendre à l'école ou à l'arrêt de bus  oui  non
- L'accueillante peut transporter votre enfant dans sa voiture personnelle  oui  non  
**(assurance passager obligatoire !)**

Remarques éventuelles :

.....  
.....

**Par notre signature, nous attestons avoir pris connaissance et acceptons les présentes conditions**

Date et signature(s) du/des parents :

Date et signature de l'accueillante (AMF) :

.....

.....

Date et signature de la coordinatrice AFJ :

.....

Traité le/par : .....

Copie AMF

Copie Parents