

Année scolaire 20____ - 20____

MODIFICATION DE L'HORAIRE DE FRÉQUENTATION

Noms de (des) enfant(s) : _____

Préscolaire, classe de : _____

Primaire → ____^e année, classe de : _____

Horaire de la nouvelle fréquentation

Date du début du changement d'horaire : _____

***** Veuillez cocher toutes les cases de sa présence au service de garde *****

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Transition (10 h 27 à 11 h 15)					
Midi					
Soir					

Date d'arrêt du service : _____

Signature du parent

Date