

**AVIS DE FERMETURE DU SERVICE DE GARDE
POUR LA PRISE DE JOURNÉES PRÉVUES À L'ENTENTE COLLECTIVE**

Nom de la RSG : _____

Date : _____

| Nom de l'enfant | Signature du parent |
|-----------------|---------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Veillez noter que je me prévaudrai des dispositions prévues à l'entente collective en matière d'absence de prestation de services subventionnées. Par conséquent, le service de garde sera fermé tel qu'indiqué ci-dessous :

| Période de fermeture | Nombre de jours de fermeture | |
|-----------------------------|-------------------------------------|-------|
| | AN | F |
| Du _____ au _____ | _____ | _____ |
| Du _____ au _____ | _____ | _____ |
| Du _____ au _____ | _____ | _____ |
| Du _____ au _____ | _____ | _____ |
| Du _____ au _____ | _____ | _____ |

En toute collaboration.

Signature de la RSG

c. c. Bureau coordonnateur Magimuse