

**AVIS DE FERMETURE
EMIS PAR LA RSG A L'INTENTION DES PARENTS ET DU BC
POUR LA PRISE DE JOURNEES NON DETERMINEES D'APSS**

POUR LA PRISE DE JOURNÉES PRÉVUES À L'ENTENTE COLLECTIVE

Date : (date de transmission de l'avis) _____

Destinataire : (prénom et nom du parent) _____

Référence : (prénom et nom de l'enfant) _____

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
Du _____ au _____	_____
Du _____ au _____	_____

En toute collaboration

Nom de la RSG : _____

(Signature de la RSG)

c. c. (BC Lieu des petits de St-Michel)

Ce document est un exemple, il peut être modifié pour s'appliquer à votre service de garde.