



ACCORD CONCERNANT LA FIN DE GARDE

Nous, soussignés.....

en accord avec l'accueillante,

Madame.....

mettons fin à la garde de :

NOM.....

PRENOM.....

La durée de préavis de deux semaines débute

Le/...../..... et se termine le/...../.....

Fait le/...../.....

a

Signatures

Parents :

Accueillante :

