Fondation Fleurs des Champs Rte de Fleurs des Champs 11 3963 Crans-Montana

	Crans-Montana, le
RESILIATION DE CONTRAT DE FREQUENTATION	
Madame, Monsieur,	
Je soussigné(e)	
Nom/Prénom du (des) parent(s) :	
atteste, par la présente que mon enfant	
Nom/Prénom de l'enfant:	
cessera définitivement de fréquenter votre structure le (jj	j/mm/aa): au soir.
Structure(s) dans laquelle il est inscrit :	
<ul> <li>Nurserie Fleurs des Champs</li> <li>Crèche Fleurs des Champs</li> <li>UAPE 1-2H Fleurs des Champs</li> <li>Nurserie Croc'Soleil</li> <li>Crèche Croc'Soleil</li> <li>Crèche Croc'Montagne</li> <li>UAPE 1-2H Croc'Soleil</li> <li>UAPE 1-2H Flanthey</li> <li>UAPE 3-8H Flanthey</li> <li>UAPE 3-8H Lens-Icogne</li> <li>UAPE 3-8H Martelles</li> <li>UAPE 3-8H Randogne-Mollens</li> <li>J'atteste également être au courant des délais de résilia d'accueil préscolaires et parascolaires du 1.07.2021.</li> </ul>	
Signature du  (des) parent(s) ayant l'autorité parentale: _	
À remplir par le/la responsable pédago	ogique de la structure
Date de réception du document :	
Validation du RP au :	Signature RP :
Crans-Montana, le	