Parents (nom, prénom, adresse) :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Je (nous) souhaite(tons) résilier le(s) contrat(s) de placement de l’(des) enfant(s) :

Nom, prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom, prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom, prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Pour le (date) : délai 1 mois, fin d'un mois pour la fin du mois suivant : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Pour la raison suivante : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Accueillante concernée :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

* est déjà informée de ma (notre) décision
  + Date de l’annonce : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.
  + Signature de l’accueillante :
* n’est pas encore informée de ma décision

Date :Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Signature des parents :

⚠ Le formulaire est à retourner signé par courrier postal ou par mail à la coordinatrice ou à l’Association ;

[a.ethenoz@accueilbroye.ch](mailto:a.ethenoz@accueilbroye.ch) / m.etienne@accueilbroye.ch / [info@accueilbroye.ch](mailto:info@accueilbroye.ch)

Avec copie à l’accueillante concernée.

Reçu à L’Association le …………………………………….. Saisie informatique le ……………………………………..