**SECTEUR PRESCOLAIRE**

**MODIFICATION DE FREQUENTATION**

Nouvel horaire souhaité dès le : ………………….

Convention de placement : 🞏 37 semaines 🞏 45 semaines

**PARENT**

Nom/ Prénom : N° de téléphone : ………………………………………

**ENFANT**

Nom / Prénom :

SECTEUR : 🞎 PRESCOLAIRE 🞎 SCOLAIRE Nom du groupe : ………………………………........

**Horaire actuel**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jour** | **Matinée** | **Après-midi** | **Journéé** | **Heure d'arrivée** | **Heure de départ** |
| LUNDI |   |   |   |   |   |   |   |   |
| MARDI |   |   |   |   |   |   |   |   |
| MERCEDI |   |   |   |   |   |   |   |   |
| JEUDI |   |   |   |   |   |   |   |   |
| VENDREDI |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Horaire souhaité**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jour** | **Matinée** | **Après-midi** | **Journée** | **Heure d'arrivée** | **Heure de départ** |
| LUNDI |   |   |   |   |   |   |   |   |
| MARDI |   |   |   |   |   |   |   |   |
| MERCEDI |   |   |   |   |   |   |   |   |
| JEUDI |   |   |   |   |   |   |   |   |
| VENDREDI |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| Votre commentaire : |

**FONCTIONNEMENT :**

* **Nous acceptons une demande de modification de fréquentation par année scolaire ;**
* **Les demandes sont traitées par ordre de priorité et d’arrivée.**
* **Elles sont acceptées uniquement si l’infrastructure et l’organisation des groupes le permettent**
* **Tout changement doit être demandé 2 semaines avant la fin d’un mois**

Delémont le : Signature des parents :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Accepté |  | Informer équipe |  |
| Refusé |  | Informer parents |  |