

**AVIS DE FERMETURE
À L'INTENTION DES PARENTS ET DU BC
POUR LA PRISE DE JOURNÉES NON DÉTERMINÉES D'APSS**

Date de l'avis : _____

Veillez noter que je me prévaudrai des dispositions prévues à l'entente collective en matière d'absence de prestation de services subventionnés (APSS). 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 _____

Du _____ au _____

Du _____ au _____

Du _____ au _____

Du _____ au _____

Du _____ au _____

Du _____ au _____

Nom de la RSG

Signature