



ACCUEIL EN MILIEU FAMILIAL DE JOUR – DEMANDE DE DEPANNAGE

Ce document est à remplir quand un dépannage est demandé chez l'AMF où l'enfant est accueilli habituellement. Il peut également être utilisé lors qu'un dépannage est demandé chez un-une AMF que l'enfant a déjà côtoyé lors d'un précédent accueil.

Nom et prénom de l'enfant :

Accueilli en dépannage auprès de (nom de l'AMF) :

Dépannage demandé	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Dates					
Horaires					
Repas	<input type="checkbox"/> Déjeuner <input type="checkbox"/> Diner <input type="checkbox"/> Goûter <input type="checkbox"/> Souper	<input type="checkbox"/> Déjeuner <input type="checkbox"/> Diner <input type="checkbox"/> Goûter <input type="checkbox"/> Souper	<input type="checkbox"/> Déjeuner <input type="checkbox"/> Diner <input type="checkbox"/> Goûter <input type="checkbox"/> Souper	<input type="checkbox"/> Déjeuner <input type="checkbox"/> Diner <input type="checkbox"/> Goûter <input type="checkbox"/> Souper	<input type="checkbox"/> Déjeuner <input type="checkbox"/> Diner <input type="checkbox"/> Goûter <input type="checkbox"/> Souper

Remarques : Au cas où le dépannage est annulé, il sera tout de même facturé.

Par leur signature,

- **Les parents** s'engagent à respecter les dates et horaires du document de demande de dépannage.
- **L'accueillant-e en milieu familial** confirme être en accord avec les termes de ce document.
- **La/le responsable de l'accueil** familial valide par sa signature la demande de dépannage.

Lieu, date et signature du/des parent-s répondant-s :

Lieu, date et signature de l'AMF :

Lieu, date et signature de l'adjointe de direction de l'AFJ :

Patricia Resende