

- ☐ **LA BARRETTE**
☐ **LA CABANE**
☐ **LE CHATEAU**
☐ **VAC'UAPE**

Demande de modification de placement

Merci d'indiquer l'entier du placement effectif souhaité

Enfant

Nom : Prénom :

Modification de placement demandée dès le

Placement demandé	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Module 1 avant l'école	☐	☐	☐	☐	☐
Module 1b matin congé	☐				
Module 2 repas	☐	☐	☐	☐	☐
Module 3 apm congé	☐	☐		☐	☐
Module 4 et 4b après école 1-6P	☐ +4b	☐ +4b		☐ +4b	☐ +4b
Module 4b après école 7-8P	☐	☐		☐	☐
Module 5 Mercredi apm			☐		
VACANCES Journée entière	☐	☐	☐	☐	☐

Cette modification de placement est-elle liée à un changement de votre revenu ?

☐ OUI

☐ NON

Lieu et date

Signature des parents/répondants

☐ Accepté par la Direction de la structure

Signature de la structure