



District de la Gruyère  
**Accueil Familial  
de Jour**

## **Annonce d'absence de l'AMF**

*se référer au point 4.4.2 du règlement*

### **L'Accueillante :**

Nom : ..... Prénom : .....

### **Sera en vacances, absente :**

Du : ..... au : ..... y compris, reprise de l'accueil le : .....

Du : ..... au : ..... y compris, reprise de l'accueil le : .....

Du : ..... au : ..... y compris, reprise de l'accueil le : .....

Du : ..... au : ..... y compris, reprise de l'accueil le : .....

Du : ..... au : ..... y compris, reprise de l'accueil le : .....

Du : ..... au : ..... y compris, reprise de l'accueil le : .....

Date : ..... Signature de l'AMF : .....

**Par sa signature, les parents confirment avoir pris connaissance des vacances/absences de l'AMF mentionnées ci-dessus.**

NOMS (S)	PRENOMS(S)	PARENT(S) DE	SIGNATURE

**Merci de faire parvenir une copie de ce formulaire à votre coordinatrice référente  
(mireille@accueillejour.ch ou pierangela@accueillejour.ch)**