



Demande au Conseil d'administration

Nom de la RSG : _____
En lettre moulée

Je désire : À partir du (date) : _____

- Une augmentation de ratio
- Une diminution de ratio
- Une suspension temporaire
(Joindre le billet médical s'il y a lieu et inscrire le dernier jour d'ouverture du service de garde)
- Une révocation
(Date du dernier jour d'ouverture du service de garde) : _____
- Transfert sur autre territoire
- RSG sans places subventionnées, demande des places subventionnées
- Demande de places non subventionnées

Compléter cette section :

Mon ratio désiré est :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi

Raison de la demande :

Signature de la responsable de service de service

Réservé à l'administration

Vu et pré-approuvé par : _____ le _____

Traité par : _____ le _____