

SERVICE DE GARDE

Choix du service de garde

JUILLET 2025					
L	M	M	J	V	S
	1	2	3	4	
7	8	9	10	11	
14	15	16	17	18	
21	22	23	24	25	
28	29	30	31		

AOÛT 2025					
L	M	M	J	V	S
				1	
4	5	6	7	8	
11	12	13	14	15	
18	19	20	21	22	
25	26	27	28	29	

SEPTEMBRE 2025					
L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	
8	9	10	11	12	
15	16	17	18	19	
22	23	24	25	26	
29	30	31			

OCTOBRE 2025					
L	M	M	J	V	S
			1	2	
6	7	8	9	10	
13	14	15	16	17	
20	21	22	23	24	
27	28	29	30	31	

NOVEMBRE 2025					
L	M	M	J	V	S
3	4	5	6	7	
10	11	12	13	14	
17	18	19	20	21	
24	25	26	27	28	

DÉCEMBRE 2025					
L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	
8	9	10	11	12	
15	16	17	18	19	
22	23	24	25	26	
29	30	31			

JANVIER 2026					
L	M	M	J	V	S
			1	2	
5	6	7	8	9	
12	13	14	15	16	
19	20	21	22	23	
26	27	28	29	30	

FÉVRIER 2026					
L	M	M	J	V	S
2	3	4	5	6	
9	10	11	12	13	
16	17	18	19	20	
23	24	25	26	27	

MARS 2026					
L	M	M	J	V	S
2	3	4	5	6	
9	10	11	12	13	
16	17	18	19	20	
23	24	25	26	27	
30	31				

AVRIL 2026					
L	M	M	J	V	S
		1	2	3	
6	7	8	9	10	
11	14	15	16	17	
20	21	22	23	24	
27	28	29	30		

MAI 2026					
L	M	M	J	V	S
				1	
4	5	6	7	8	
11	12	13	14	15	
18	19	20	21	22	
25	26	27	28	29	

JUIN 2026					
L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	
8	9	10	11	12	
15	16	17	18	19	
22	23	24	25	26	
29	30				

Légende : Jours fériés

Directives :

- 1 - En dessous de chaque journée, veuillez indiquer « P1 » ou « P2 ». Le motif doit correspondre avec la signature de premier ou du deuxième parent.
- 2 - Si la facturation doit se faire en pourcentage, veuillez l'indiquer dans l'encadré « Notes supplémentaire ».
- 3 - Signer le formulaire avec la date.

Notes supplémentaires :

Pourcentage de facturation

Parent 1 : %

Parent 2 : %

Prénom et nom du premier parent

Prénom et nom du deuxième parent

Signature du premier parent

Signature du deuxième parent

Date (AAAA/MM/JJ)