

### INFORMATIONS GENERALES

Nom de l'institution : .....

Nom du/de la directeur-trice de l'institution  
ou du secteur petite enfance : .....

Nom et date de naissance de l'enfant : .....

Dernier soutien financé : du ..... au .....

Type de la personne de soutien (aux, aide, etc) .....

Nombre d'heure qui a été accordée : .....

Nom et fonction de la personne engagée pour ce projet : .....

Montant versé pour ce dernier soutien : Fr.....

Avez-vous tout utilisé ? oui

non  si non, combien vous reste-t-il ? Fr. ....

### DEMANDE DE PROLONGATION

Demande de prolongation : du ..... au .....

Fréquentation prévue de l'enfant : *nombre de jours / semaines* : .....

*horaire de l'enfant* : .....

Soutien demandé :

Personnel éducatif supplémentaire :  aide  auxiliaire  ASE  éducateur-trice

Nom de la personne prévue pour cette prolongation : .....

Nombre d'heures par semaine .....

Autres : .....

**Nous vous remercions de joindre un bilan du soutien déjà effectué à ce document (voir document « Bilan »)**

Lieu, date :

Pour le lieu d'accueil :

Les parents :

Adresse d'envoi :