

CPE Les Copains d'Abord

Bureau Coordonnateur

95G Bella-Vista St-Basile,

QC J3N 1L1

Téléphone : 450-461-9432

Télécopie : 450-461-9435

Messagerie : bclescopainsdabord@hotmail.com



Date : _____

Objet : Déclaration d'une bonne santé physique et mentale.

Madame,

Je procède actuellement à une demande de reconnaissance à titre de personne responsable d'un service de garde éducatif en milieu familial auprès de votre Bureau Coordonnateur du Centre de la Petite Enfance Les Copains d'Abord.

Comme l'exige l'article 60 et 60.4 du RSGEE. J'atteste avoir une bonne santé physique et mentale qui me permet d'assurer la prestation de services de garde aux enfants dont j'offrirai mes services.

Bien à vous,

Prénom et nom

Signature