Conseil communal

PARTICIPATION AUX FRAIS DE GARDE DES ENFANTS ET DES PERSONNES À LA CHARGE DES MEMBRES DU CONSEIL COMMUNAL

Nom	
Prénom	
Groupe politique	

Date	
Type de séance	
Horaire de la séance	
Nom, prénom et date de naissance des enfants ou des personnes bénéficiant de la garde	
Identité et coordonnées de la personne assurant la garde	

J'atteste de la véracité des informations transmises ainsi que du respect des conditions requises pour l'obtention du remboursement des frais de garde et m'engage au respect de toutes les bases légales relatives à la mise en place du système de garde selon le Règlement relatif aux frais de garde des enfants et des personnes à la charge des membres du Conseil communal, et décharge la Commune de toutes responsabilités dans ce sens.

Date : ..... Signature : .....

Signature de la personne ayant assuré la garde : .....

Conseil communal
Grand'Rue 38 - Case postale - CH-1196 Gland
+41 79 422 76 35 - secretairecc@gland.ch - **www.gland.ch**