

## FACTURE POUR SERVICE DE GARDE

Date \_\_\_\_\_

PÉRIODE DE SALAIRE DE \_\_\_\_\_ AU \_\_\_\_\_

NOM DE L'ENFANT \_\_\_\_\_

SEMAINE	# DE JOURS	FRAIS PAR JOUR	TOTAL PARTIEL	TOTAL

MONTANT PAYABLE \_\_\_\_\_ DATE D'ÉCHÉANCE \_\_\_\_\_

MERCI POUR VOTRE PAIEMENT IMMÉDIAT

# SIGNATURE

S.V.P., CHÈQUES PAYABLES au  
(NOM DE LA GARDIENNE)  
MERCII!