**COURRIER RECOMMANDÉ**

VILLE, le DATE

Madame NOM

Adresse

 **Objet : Confirmation de la suspension de votre reconnaissance**

Madame NOM,

Le DATE, nous avons reçu une **demande de suspension de votre reconnaissance** à titre de personne responsable d’un service de garde en milieu familial, le tout conformément à l’article 2.1 de l’annexe du décret numéro 505-2020 du 6 mai 2020 tel que modifié par l'arrêté ministériel numéro 2020-034 du 9 mai 2020.

Par cette demande, vous nous avisez que vous souhaitez interrompre vos activités puisque vous-même ou une personne qui réside dans la résidence où vous fournissez des services de garde est dans l’une des situations suivantes : *(choisir la situation)*

1° elle est âgée de 70 ans ou plus;

2° un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée confirme qu’elle présente des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Par la présente, nous vous confirmons que votre reconnaissance sera suspendue à compter du DATE. Cette suspension pourra durer tant que l’état d’urgence sanitaire est prolongé.

Nous vous prions d’agréer, Madame NOM, nos salutations les meilleures.

Nom

Direction générale

CPE/BC NOM