

CONTRAT OFFICIEL ARGENT DE POCHE



Enfant

Je soussigné, _____
m'engage à effectuer les tâches détaillées ci-dessous afin de recevoir mon argent de poche.
Si je n'effectue pas ces tâches, j'accepte de ne pas recevoir d'argent de poche.

Parent

Je soussigné, _____
accepte de payer l'argent de poche à l'« enfant » si les tâches ci-dessous ont été complétées de façon satisfaisantes.

Tâches à effectuer

Montant

Fréquence

Signature (enfant)

Signature (parent)

Date

Date

