AIDE AUX ASSISTANTS MATERNELS - ATTESTATION DE LA GARDE DE L'ENFANT

Je soussigné (Nom, Prénom) :

Adresse :

Certfie avoir gardé l'enfant conformément aux indications figurant dans le tableau ci-dessous

ANNEE :

NOM DE L'ENFANT :

PRÉNOM DE L'ENFANT :

Mois	**Nombre d'heures «Horaires normaux»** (du lundi au vendredi entre 7 h à 19 h)	**Nombre d'heures «Horaires particuliers»** (du lundi au vendredi entre 5 h et 7 h et entre 19 h et 23 h)	**Nombre d'heures «Horaires dits de situation spécifique»** (du lundi au vendredi entre 23 h et 5 h, les week-ends et les jours fériés)
TOTAL			

Date et signature de l'assistant(e) maternel(le) :	Date et signature de l'employeur :

Mise à jour le 8 août 2024