[](https://www.cos-talence.fr/)

**Attestation à remplir par le Centre de loisirs**

**(45 jours max par an)**

**Nom de l’agent : Service :**

**Coordonnées de l’agent :**

**RAPPEL IMPORTANT :** Document à remettre par trimestre calendaire échu, accompagné des factures acquittées **et impérativement AVANT LE 15 JANVIER DE L’ANNÉE SUIVANTE** Aucun paiement après cette date.

*Je soussigné(e)* . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Directeur(trice) du centre de loisirs : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*certifie avoir assuré la garde de l’enfant :*

**NOM** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Prénom** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Né(e) le. . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mois | Nombre de journées complètes | |  | | --- | | Nombre de demi-journées | |
|  |  | |  | | --- | |  | |
|  |  | |  | | --- | |  | |
|  |  | |  | | --- | |  | |

\* ***ATTENTION :*** *seuls les jours de* ***présence*** *de l’enfant doivent être déclarés*

**A Le**

***Signature et cachet du centre de loisirs,***