

**Attestation à remplir par la crèche**

**Nom de l’agent : Service :**

**Coordonnées de l’agent :**

**RAPPEL IMPORTANT :** Document à remettre par trimestre calendaire échu avec les factures acquittées correspondantes **et impérativement AVANT LE 15 JANVIER DE L’ANNÉE SUIVANTE.**

Aucun paiement après cette date.

*Ne pas oublier de joindre la* ***facture*** *sur la période concernée.*

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

Directeur(trice) de la crèche . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

**NOM** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. **Prénom** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Né(e) le . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

durant les mois de :

|  |  |
| --- | --- |
| Mois | Nombre de **jours de présence** \*de l’enfant |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| ***\* ATTENTION :*** *seuls les jours de* ***présence*** *de l’enfant doivent être déclarés par la crèche.* **A** ,**le** ***Signature et cachet de la crèche,***  |
|  |
|  |
|  |