



ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR

LE PARENT

L'EMPLOYEUR

Nom :	Entreprise :
Prénom :	
Adresse :	Adresse :
Tél. :	Tél. :

Profession :

Taux d'activité (en %) :

Jours de travail (cocher les cases correspondantes) :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi					
Journée					

Par sa signature, le parent s'engage à communiquer à la structure tout changement lié à son activité professionnelle.

Le parent :

L'employeur :

Lieu, date :

Lieu, date :

Signature :

Timbre et signature :