

GARDE D'ENFANT DE 6 A 10 ANS

Attestation de garde

(A établir par trimestre)

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) :

Responsable de la garderie scolaire :

Adresse complète :

Certifie que l'enfant (Nom et Prénom) :

Né(e) le :

a fréquenté la garderie avant et après la classe pendant l'année scolaire

TRIMESTRE 1er - 2ème - 3ème - 4ème		
(encercler le trimestre concerné)		
Pour le mois de	Nombre de jours	Nombre d'heures par jour

Pour le tarif horaire de :
Pour le tarif journalier de :
Forfait mensuel de :
Forfait annuel de :
MONTANT PAYE PAR LA FAMILLE :

CACHET

A

le

Signature

Nom et prénom du fonctionnaire :

Adresse :

Fonction et lieu d'exercice :