

ATTESTATION de FIN de STAGE CHEZ UNE ASSISTANTE MATERNELLE ou en Maison d'Assistantes Maternelles une attestation par stage

Nom de l'organisme de formation :

DEPARTEMENT de RESIDENCE du candidat :

NOM de naissance :

EPOUSE :

PRENOM :

NE(E) le : __ / __ / __ __

A REMPLIR PAR L'ASSISTANTE MATERNELLE REFERENTE
Aucune rature, surcharge ou blanco ne sera accepté

Période d'activité	Assistante maternelle référente	Type de la STRUCTURE	Age de(s) l'enfant(s)	Durée	
du : __ / __ / __ __ au : __ / __ / __ __ soit : ____ semaine(s) travaillé(es)	Nom de l'Ass. Mat : _____ Prénom de l'enfant : _____ Date naissance : __ / __ / __ __	☐ Ass. Maternelle* ☐ MAM*	_____	Nombre de <u>Jours</u> <u>travaillés</u> _____ jours Dont ____ Jour(s) d'absence	Total nombre d'heures <u>travaillées</u> sur la période : _____ hrs soit ____ hrs par semaine

Descriptif des activités réalisées par le candidat auprès de l'enfant

* **fournir OBLIGATOIREMENT les justificatifs** (agrément en cours de validité **ET** diplôme ou relevé de notes de l'As.mat référente)

Signature de l'assistante maternelle référente
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus