

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 acceptée

Période d'activité	Assistante maternelle	Type de la STRUCTURE	Age de l'enfant	Durée	
				Nombre de semaines :	Nombre d'heures travaillées sur la période :
du : __ / __ / __ au : __ / __ / __	Ass. Mat : _____ Prénom de l'enfant : _____ Date naissance : __ / __ / __	<input type="checkbox"/> Ass. Maternelle* <input type="checkbox"/> MAM*	_____	_____	_____

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)

Signature de l'assistante maternelle

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus