



**ANNEXE 2**

**Attestation de garde de(s) enfant(s) en « horaires décalés »**

(A faire remplir pour le trimestre de garde concernée par le professionnel de la petite enfance)

Je soussigné(e) (NOM, Prénom) :

Domicilié(e) : :

**CERTIFIE AVOIR GARDE :**

NOM, Prénom :

NOM, Prénom :

NOM, Prénom :

Domicilié(e) :

aux dates et horaires de garde suivants (préciser **le jour de la semaine et la date**) ::

|    |    |   |   |   |
|----|----|---|---|---|
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |
| le | de | H | à | H |

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus.

Fait, à

, le

*signature*