**FORMATION 2019 – DOCUMENT N°1**

**DEMANDE DE DEDOMMAGEMENT**

# Imprimé à remplir par les parents et à renvoyer à partir de juillet 2019

Nom et prénom des parents : Nom de l’assistant(e) maternel(le) en formation :

Adresse : N° d’agrément :

 Organisme de formation :

 N° Groupe de formation :

N° de téléphone :

**Jours et heures d’accueil (à préciser pour chaque enfant)**

 LUNDI de ……………… à ………………….. MARDI de ……………. à ……………..

 MERCREDI de ……………… à ………………….. JEUDI de ……………. à ……………..

 VENDREDI de ……………… à …………………..

# Jours de formation de l’assistant(e) maternel(le)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom et prénom de l’enfant concerné ou de la fratrie | Mode d’accueil :* journée
* périscolaire
 | Jours de formation à préciser pour chaque enfant | Nombre d’heure de garde pour chaque jour de formation et pour chaque enfant |
|  |  | * ………………janvier 2019
* ………………février 2019
* ………………mars 2019
* ………………avril 2019
* ………………mai 2019
* ………………juin 2019
 |  |

J’atteste sur l’honneur l’exactitude des informations portées sur le présent mémoire.

Fait à ……………….., le

 Signature