

**FORMATION - - - - / DOCUMENT N° 1**

**DEMANDE DE DEDOMMAGEMENT**

**Imprimé à remplir par les parents et à renvoyer à partir de juillet - - - -**

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

Adresse : N° d’agrément :

Organisme de formation :

N° Groupe de formation :

N° de téléphone :

Email :

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

Nom et prénom de l’enfant :

Lundi de ………. à ……….

Mardi de ………. à ……….

Mercredi de ………. à ……….

Jeudi de ………. à ……….

Vendredi de ………. à ……….

Nom et prénom de l’enfant :

Lundi de ………. à ……….

Mardi de ………. à ……….

Mercredi de ………. à ……….

Jeudi de ………. à ……….

Vendredi de ………. à ……….

**Jours de formation de l’assistant(e) maternel(e) :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 …. * ….. février …. * ….. mars …. * ….. avril …. * ….. mai …. * ……juin …. * ….. janvier …. * ….. février …. * ….. mars …. * ….. avril …. * ….. mai …. * ……juin …. |  |

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

Fait à ……………., le :

Signature :