

Nursérie-crèche La Tonkinelle – UAPE La Tartine – Crèche-UAPE L'Ile aux Enfants

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR

<u>EMPLOYÉ-E</u>	<u>EMPLOYEUR</u>
Nom	Nom
Prénom
Adresse
Ville	Ville
Tél.	Tél.

Profession : **Taux d'activité (en %) :**

VEUILLEZ REMPLIR ATTENTIVEMENT LE TABLEAU CI-DESSOUS, EN FONCTION DES OPTIONS DECRITES :

! L'inscription reste suspendue si l'attestation n'est pas recevable

Vos jours de travail sont <u>fixes</u> et vos horaires <u>réguliers</u>	Vos jours de travail sont <u>fixes</u> et vos horaires <u>irréguliers</u>				Vos jours de travail sont <u>variables</u>		
Indiquez par un F (Fixe) les jours et/ou périodes durant lesquels vous travaillez	Indiquez par un V (Variable) les jours et/ou périodes durant lesquels vous travaillez				Indiquez par un sh (selon horaire) les jours et/ou périodes durant lesquels vous pouvez être amenés à travailler		
Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	<i>Samedi</i>	<i>Dimanche</i>	
Matin							
Après-midi							
Jour entier							

Remarques éventuelles :

.....

.....

.....

L'ENFANT NE PEUT PAS ETRE PLACE EN DEHORS DES HEURES DE TRAVAIL DE L'EMPLOYE (CF. REGLEMENT DE L'INSTITUTION). PAR SA SIGNATURE, CE DERNIER S'ENGAGE A COMMUNIQUER A L'INSTITUTION TOUT CHANGEMENT PROFESSIONNEL FUTUR INFLUANT SUR LA PRISE EN CHARGE (BAISSE DU TAUX D'ACTIVITE, MODIFICATION D'HORAIRE, CONGE MATERNITE, SITUATION DE CHOMAGE, ARRET DE LONGUE DUREE, ETC.).

Date, sceau et signature

de l'employeur :

Date et signature

de l'employé :