

ATTESTATION D'EMPLOYEUR

Parent (employé)
Nom :
Prénom :
Adresse :
Tél. :

Employeur
Nom :
Prénom :
Adresse :
Tél. :

Profession : _____

Taux d'activité (en %) : _____

Jours de travail : indiquez par X les périodes durant lesquelles vous travaillez.

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi					
Soirée/nuit					

Remarques :

Par sa signature, le parent s'engage à communiquer à l'Institution, tout changement lié à son activité professionnelle.

L'employeur

Date, sceau et signature :

Le Parent (employé)

Date et signature :