



**ACADÉMIE  
D'AMIENS**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## ATTESTATION

### Expérience professionnelle en tant qu'assistant(e) maternel(le) agréé(e)

#### L'EMPLOYEUR :

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Représenté(e)  
par (nom) : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

#### Atteste employer, avoir employé la personne désignée ci-dessous :

Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Nom d'usage  
(ou d'épouse) : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

soit une durée effective totale de \_\_\_\_\_ jours correspondant à \_\_\_\_\_ heures

pour réaliser les activités suivantes :

.....  
.....  
.....  
.....

auprès d'un public d'enfants :  de moins de 3 ans  de 3 à 6 ans

*Cocher la case correspondante*

Fait à ..... le .....

*Signature du/ des parents :*