

Attestation sur l'honneur – Service minimum d'accueil

Date :

Je soussigné, M. / Mme.

Nom _____ Prénom _____

Représentant légal de l'enfant/des enfants :

Nom _____ Prénom _____

Nom _____ Prénom _____

Nom _____ Prénom _____

Nom _____ Prénom _____

Nom _____ Prénom _____

Certifie sur l'honneur que je suis dans l'obligation d'être présent sur mon lieu de travail ou de formation et que je ne dispose pas de mode de garde pour les journées du :

- ☐ Jeudi 25 juin 2026
- ☐ Vendredi 26 juin 2026

En conséquence j'autorise la ville de Cléon à prendre en charge mon enfant dans le cadre d'un service minimum d'accueil de 9h à 16h25.

Signature