

## Attestation de la Période de Formation en Milieu Professionnel

### La structure (ou l'organisme d'accueil) :

Nom :

Adresse :

N° d'immatriculation de l'entreprise :

Représenté(e) par (nom) :

Fonction :

### Atteste que le candidat désigné ci-dessous :

Nom de naissance : ..... Nom d'usage (ou d'épouse) .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

a effectué une période de formation en milieu professionnel dans notre structure ou organisme

du ..... au .....

Soit une durée effective totale de : ..... (en nombre de jours)

Fait à ....., le .....

Signature et cachet de la structure ou de l'organisme d'accueil

**NB : si la période de formation en milieu professionnel se déroule chez un (e) assistant (e) maternel (le) agréé (e) ou dans organisme de services à la personne offrant des prestations de garde d'enfant(s) de moins de 6 ans, joindre les justificatifs de qualification du maître de stage (voir annexe) ainsi que la copie de l'agrément pour les organismes de services à la personne pour la garde à domicile pour les enfants de moins de 3 ans.**