COMITE D'ACTION SOCIALE
DU PERSONNEL MUNICIPAL - REIMS

BULLETIN DE GARDE D'ENFANT

(document à compléter par le bénéficiaire)

Mois de _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **200** _ _ _

☐ Nourrice agrée
☐ Crèches
☐ Centre de loisirs sans hébergement

Employé bénéficiaire

Nom _
Prénom _
N°d'agent _

Enfant

Nom _
Prénom _

Nourrice/centre

Nom _

Jours (*)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

(*) *Entourer le nombre de jours facturés.*

Montant net payé : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ €

***PRODUIRE* la facture de la structure d'accueil**
ou la copie du bulletin de salaire délivré par l'employé (nourrice ou organisme)

Fait le
Signature de l'employé

Vérifié et certifié exact le
Signature de la nourrice/centre