

# CAP ACCOMPAGNANT ÉDUCATIF PETITE ENFANCE

## ATTESTATION

- de fin de stage ou de période de formation en milieu professionnel (PFMP)  
 de l'expérience professionnelle

*Cocher la case correspondante*

### La structure ou l'organisme d'accueil ou des particuliers :

N° SIRET : | | | | | | | | | | | | | | | |

Nom : | | | | | | | | | | | | | | | |

Adresse : | | | | | | | | | | | | | | | |

Code postal : | | | | | | | | | | Commune : | | | | | | | | | |

Représenté(e)  
par (nom) : | | | | | | | | | | | | | | | |

Fonction : | | | | | | | | | | | | | | | |

### Atteste employer, avoir employé ou avoir eu en stage 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 et cachet de l'employeur,  
de la structure ou de l'organisme d'accueil :*