

CFP/VM/5bis

DECLARATION TRIMESTRIELLE DE FRAIS DE CRECHE OU DE GARDERIE

Nom du stagiaire : _____ **Nom de l'enfant** : _____

Mois de :

Jour	Crèche (*)	Garderie (*)
1er		
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		
31		

(*) Cocher la case adéquate

Cachet et signature de la personne représentant la crèche ou la garderie :