

|  |  |
| --- | --- |
| Délégation aux politiques sociales  Direction enfance-famille  ***A RENVOYER AVANT LE 6 DU MOIS***  ***A*** [***rh-assfam@eure.fr***](mailto:rh-assfam@eure.fr) ***(sinon paie du mois suivant)***  N/Ref : DEF/SAF/RH  Poste : 02.32.31.51.64 (Mme DEFFRENE)  02 32 31 50 71 (Mme PAUL) | **M**r**/Mme**……………………………………………. |
|  |  |

**FICHE DE PRESENCES DU MOIS** **DE :…………………..2024**

**Si vous avez accueilli un nouvel enfant à temps complet ce mois-ci**, indiquer son nom et prénom ainsi que la date d'arrivée :

Enfant 1:………………………………………………………. Le: ……………………

Enfant 2:………………………………………………………. Le: ……………………

Enfant 3:………………………………………………………. Le: ……………………

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Noms et prénoms  des enfants | Du | Heure | Au | Heure | Motif de présence ou d'absence | Nombre de **jours réels** dans le mois (tout accueil) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Si un enfant à temps complet a quitté votre domicile ce mois-ci**, indiquer son nom et prénom ainsi que la date de départ :

Enfant 1:………………………………………………………. Le: ……………………

Enfant 2:………………………………………………………. Le: ……………………

Enfant 3:………………………………………………………. Le: ……………………