

**ATTESTATION EMPLOYEUR
PRESTATION D'ACTION SOCIALE
LOISIRS / VACANCES / BAFA-BNSSA**

Nom et Prénom de l'agent du Ministère de l'Education Nationale :

.....

Je soussigné,

Qualité.....

Dénomination de l'entreprise ou de l'administration :

Atteste : ne pas participer aux frais participer aux frais

De Monsieur ou Madame.....

Pour au moins une des prestations suivantes :

- Activité annuelle : culturelle, sportive, artistique, licence sportive
- Séjour de loisirs d'une durée au moins égale à 4 jours et 3 nuitées consécutives
- Formation au BAFA (Formation générale ou approfondissement) ou BNSSA

Pour les ayants-droits suivants :

Nom	Prénom	Date de naissance	Activité concernée	Nom de l'organisme assurant l'activité	Aide versée

Fait à

Le

Cachet et signature de l'employeur