

CENTRE AÉRÉ

CERTIFICAT DE SÉJOUR

Je soussigné (e) :

Directeur (trice) du centre aéré de :

Adresse du centre :

Organisé par :

N° agrément du centre :

CERTIFIE QUE :

L'enfant (Nom – Prénom) :

Né (e) le :

A séjourné dans notre centre pendant..... jours (journée ou demi-journée)

Du..... au

Je certifie que la famille a payé la somme deeuros, soiteuros par jour.

Cachet du centre

A.....le.....

Signature du Directeur