

AIDE A LA GARDE D'ENFANT EN HORAIRES ATYPIQUES

MOIS DE / 20.....

10-104 /maj 04-2023

Ce document est à compléter par la famille et le prestataire de service et à adresser à la :
Caisse d'Allocations Familiales - 109 boulevard Louis Blanc – 85932 La Roche sur Yon Cedex 9

N° Allocataire :

1 – IDENTITE DE LA FAMILLE

Nom : Prénom :
Adresse :
.....
Situation familiale : depuis le :
Téléphone : Mail :

2 – IDENTITE DES ENFANTS GARDES

Nom	Prénom	Date de naissance
.....
.....
.....
.....

3 – IDENTITE DU PRESTATAIRE

Nom :
Adresse :
N° SIRET : agréé pour la garde 0/3 ans
 habilité pour la garde 3/6 ans
Personne chargée du suivi du dossier :
Nom – Prénom :
N° téléphone :
E-mail :



000000102210000000

4 – REPARTITION DES HEURES DE GARDE

Tableau à compléter par le prestataire (heures en centième)

Structure					Nbre total d'heures Assistante Maternelle (1)	Nbre total d'heures Micro-crèche
Répartition des heures	Horaires atypiques	Horaires normaux	Total heures structure	Dépense structure		
- avant 7 h 30						
- de 7 h 30 à 19 h 00						
- après 19 h 00						
- samedi, dimanche et jour férié						
Total nombre d'heures						

(1) Heures déclarées à PAJEMPLOI

5 – MOTIF JUSTIFIANT LA GARDE EN HORAIRE ATYPIQUE (cocher la case correspondante)

- Activité nécessitant des horaires atypiques (avant 7 h 30, après 19 h, samedi et dimanche et jour férié)
- Autre motif (précisez....) :

Pour l'étude du droit concernant la garde des enfants de 0 à 6 ans, vous devez également nous adresser l'attestation mensuelle « Paje-Complément mode de garde à domicile », soit à l'adresse partenaires.documents.caf85@caf.fr, soit via www.demarches-simplifiees.fr.

- Mandaté par la famille pour effectuer les déclarations mensuelles.

A _____ le _____

Signature de l'allocataire (si structure non mandatée par la famille)

Cachet et signature de la structure

A savoir : Les aides financières CAF sont accordées dans la limite des crédits disponibles.