**Recensement de l’accueil des enfants des personnels indispensables à la gestion de la crise sanitaire**

Je soussigné(e), Nom :

 Prénom :

atteste exercer le métier de :

et que le second responsable légal, Nom :

 Prénom :

exerce le métier de :

Je sollicite l’accueil de mon (ou de mes) enfant(s) :

les jours suivants (rayer la mention inutile) :

 Mardi 6 avril : Oui – Non

 Mercredi 7 avril (si mon école est habituellement ouverte) : Oui – Non

 Jeudi 8 avril : Oui – Non

 Vendredi 9 avril : Oui - Non

Date :

Signature :