**ATTESTATION DE PERCEPTION INDEMNITES MENSUELLES / ATTESTATION DE PRESENCE**

 Cette attestation signée par le volontaire peut servir de justificatif comptable pour l’indemnité mensuelle versée par la structure d’accueil au jeune volontaire.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de la structure d’accueil :  | Nom du volontaire :  |
| Titre de la mission :  | Date de début mission : Durée de la mission :  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objet** | **Montant perçu** | **Mode de paiement** | **Date** | **Signature stagiaire** |
|  | 111.35€ |  |  |  |
|  | 111.35€ |  |  |  |
|  | 111.35€ |  |  |  |
|  | 111.35€ |  |  |  |
|  | 111.35€ |  |  |  |
|  | 111.35€ |  |  |  |
|  | 111.35€ |  |  |  |
|  | 111.35€ |  |  |  |
|  | 111.35€ |  |  |  |
|  | 111.35€ |  |  |  |

**Merci de renvoyer par mail à Marie MAZAN : 6200000.dev@ffhandball.net tous les trimestres.**