



CONTRAT DE TRAVAIL
POUR L'ACCUEIL D'UN ENFANT
ENTRE UNE ASSISTANTE MATERNELLE
ET DES PARENTS

Confier son enfant à une assistante Maternelle est un choix sur lequel les parents doivent pouvoir se prononcer en toute confiance.

Aller chez l'assistante Maternelle doit être pour l'enfant une occasion de découverte, d'enrichissement et d'éveil, dans une atmosphère de tendresse familiale.

Le contrat de travail a pour but de faciliter les relations entre parents et Assistantes maternelles et donc d'améliorer la qualité de l'accueil de l'enfant.

Ce contrat a été réalisé en accord avec la convention collective des assistants/es maternels/les en vigueur (mise à jour au 01/01/2022).

DIALOGUE

CONFIANCE

RESPECT

CONTRAT DE TRAVAIL ETABLI ENTRE :

L'assistante Maternelle:

Nom : _____ Prénom : _____

Tél : _____ Tél portable : _____

Adresse du lieu d'accueil : _____

Numéro d'agrément : _____ Date d'agrément : _____

Date de renouvellement : _____

Nom et adresse de la PMI : _____

Agrée pour _____ enfants N° Sécurité sociale : _____

N° employée Pajemploi : _____

Et

Les parents : Employeur.

Nom du père : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Nom de la mère _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Joindre au contrat une photocopie de votre pièce d'identité .

Adresse : _____

Tél travail du père : _____ Tél portable du père : _____

Tél travail de la mère : _____ Tél portable de la mère : _____

Date du début de l'accueil : _____

Adresse de l'accueil : _____

N° Pajemploi : _____ N° URSSAF : _____

POUR :

L'enfant :

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : _____

CONDITIONS D'ACCUEIL

Horaires :

L'enfant sera confié à l'assistante Maternelle les jours suivants:

LUNDI de _____ à _____
MARDI de _____ à _____
MERCREDI de _____ à _____
JEUDI de _____ à _____
VENDREDI de _____ à _____
SAMEDI de _____ à _____
DIMANCHE : jour de repos hebdomadaire oui non

Autres modalités

En cas de dépassement d'horaires, il est convenu que si l'enfant part après l'heure citée ci-dessus, cela sera compté en heures supplémentaires ou complémentaires.

Si l'enfant part avant l'heure prévue au contrat, les heures non travaillées ne seront pas déduites ni rattrapées sur un autre jour. (cf.art 6 CCN).

En cas de changement d'horaires, un avenant sera fait et l'assistante maternelle sera libre d'accepter ou de refuser ces changements.

Périodes de vacances:

Afin de permettre l'organisation de chacun, les deux parties donneront les dates de leurs vacances plus tard à la date anniversaire du contrat chaque année.

(Les dates des vacances seront notées et signées par les deux parties)

REMUNERATION

Voir article 7 de la convention collective nationale

A - SALAIRE HORAIRE BRUT DE BASE

Toutes les heures d'accueil sont rémunérées.

Le salaire horaire brut de base ne peut-être inférieur à 2 h ¼ de Smic.

Salaire horaire brut de base Euros	Salaire horaire net de base Euros
---	--

B - SALAIRE MENSUEL BRUT DE BASE

Accueil régulier :

Accueil sur une année complète « Accueil de l'enfant cinquante deux (52) semaines par période de douze (12) mois consécutifs, y compris les congés payés du salarié. »

1.

$$\frac{\text{Salaire horaire brut} \times \text{Nbre d'heures d'accueil/semaine} \times 52 \text{ semaines}}{12} = \text{Brut mensuel } \underline{\hspace{2cm}}$$
$$\hspace{10cm} \text{Net mensuel } \underline{\hspace{2cm}}$$

Nombre d'heures mensualisées prévues au contrat : _____

2. *Accueil sur une année incomplète* :

L'accueil de l'enfant par l'assistant maternel quarante-six (46) semaines ou moins par période de douze (12) mois consécutifs, hors congés payés du salarié.

$$\frac{\text{Salaire horaire brut} \times \text{Nbre d'heures d'accueil/semaine} \times \text{Nbre de semaines prog.}}{12} = \text{Brut Mensuel } \underline{\hspace{2cm}}$$
$$\hspace{10cm} \text{Net mensuel } \underline{\hspace{2cm}}$$

Nombre de semaines programmées _____ Nombre d'heures mensualisées _____

3. *L'accueil est occasionnel quand il est de courte durée et n'a pas de caractère régulier* (dépannage, remplacements etc.)

Salaire horaire brut de base x nombre d'heures d'accueil dans le mois

Les congés payés seront régularisés à la fin de l'accueil selon la méthode des 10% du salaire perçu.

4. *Heures complémentaires* :

Elles sont rémunérées au salaire horaire brut de base

Montant brut de l'heure complémentaire : _____ euros.

5. *Majorations* :

A partir de la 46ème heure hebdomadaire , les heures supplémentaires seront majorées .

Taux de majoration : 10 % du taux horaire brut de base = _____ euros.

Montant brut de l'heure majorée (salaire brut de base +majoration) soit : _____ euros.

6. Majorations pour contraintes particulières

Taux de majoration : _____ % du taux horaire brut de base = _____ euros.

Salaire horaire brut : _____ euros.

7. Périodicité

Le paiement du salaire est effectué à date fixe, chaque mois.

La date de paiement de la rémunération est fixée au _____ de chaque mois.

8. Bulletin de paie

Une attestation de salaire est délivrée chaque mois par PAJEMPLOI. Nous vous conseillons d'établir vous-même un bulletin de salaire personnalisé (surtout en cas de fratrie) que vous pouvez télécharger sur Internet .

Sur le bulletin de paie, pour information, sont également précisées les jours et les heures d'accueil réellement effectués dans le mois.

C - INDEMNITES DIVERSES

1. Indemnité d'entretien

L'indemnité d'entretien ne peut être inférieure à 2,65€ par journée d'accueil (CCN : article 8) et à partir de 9 h elle est égale à _____ + 0,34cts par heure supplémentaire.

Montant de l'indemnité d'entretien : _____ euros pour moins de 9 heures d'accueil journalier.

Montant de l'indemnité d'entretien : _____ euros/heure pour plus de ___ heure d'accueil journalier.

2. Les frais de repas :

°Si l'employeur fournit les repas, l'indemnité n'est pas due.

Il faudra cependant que les parents estiment le montant du repas apporté.(voir attestation page 18).

°Si l'assistante maternelle fournit le repas , celui-ci sera facturé :

Prix du repas : _____ euros/jour prix du gouter :euros/jour

3. Frais de déplacement (Art 9 de la CCN)

Si le salarié est amené à utiliser son véhicule pour transporter l'enfant, l'employeur l'indemnise selon le nombre de kilomètres effectués. L'indemnisation ne peut être inférieure au barème de l'administration ni supérieure au barème fiscal.

L'indemnisation est à répartir, le cas échéant entre les parents employeurs demandeurs des déplacements.

Montant de l'indemnité kilométrique : _____

FOURNITURES ET REPAS

Repas fournis par _____

Lingettes fournis par _____

Entretien du linge assuré par _____

Matériel fournis par _____

Pour une bonne organisation et pour éviter d'avoir un sac trop lourd tous les matins, il est préférable de laisser le nécessaire pour la toilette ainsi que des couches qui resteront chez l'assistante maternelle et qui seront renouvelées régulièrement.

Si votre enfant a besoin de produit de toilettes spécifiques, veuillez bien à les mettre dans le sac chaque matin.

Mettez une tenue de rechange(ou plusieurs) y compris un body dans le sac en cas de besoin. Il est inutile de fournir les bavoirs ainsi que les couverts pour les repas.

Au moment de l'acquisition de la propreté, il est utile de prévoir plusieurs tenues de rechange pour pallier aux incidents de parcours.

CONGES PAYES AUTRES CONGES ET JOURS FERIES

CONGES PAYES

A-Ouverture du droit

Le droit aux congés payés annuels est ouvert au salarié qui, au cours de l'année de référence (du 1^{er} juin de l'année précédente au 31 mai de l'année en cours), justifie avoir été employé par le même employeur pendant un équivalent à un minimum d'un mois de date à date ou 4 semaines.

B-Prise de congés annuels

Date de congés de l'assistant(e) maternel(le)

Date de congés du parent employeur

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

C-Rémunération des congés payés

La rémunération brute des congés est égale :

- Soit à la rémunération brute que le salarié aurait perçue pour une durée d'accueil égale à celle du congé payé, hors indemnités (entretien, nourriture...).
- Soit au 1/10^{ème} de la rémunération totale brute (y compris celle versée au titre des congés payés) perçue par le salarié au cours de l'année de référence, hors indemnités (entretien, nourriture...).

La solution la plus avantageuse pour le salarié sera retenue.

En cas d'année complète, les congés payés sont considérés réglés quand la mensualisation du mois concerné(ceux de la prise principale de congés) est faite.

En cas d'année incomplète la rémunération s'effectue :

Soit en une seule fois au mois de juin (+salaire mensuel)	oui	non
Soit lors de la prise principale des congés (+salaire mensuel)	oui	non
Soit au fur et à mesure de la prise des congés (+salaire mensuel)	oui	non

AUTRES CONGES

L'assistante maternelle a droit aux congés familiaux suivant :

- * 4 jours pour mariage de l'assistante maternelle
- * 7 jours pour le décès de son conjoint ou d'un enfant.
- * 3 jours pour le décès du père, mère, beau père ou belle mère , d'un frère ou d'une soeur
- * 1 jour pour le mariage d'un enfant.
- * 1 jour pour le décès d'un ascendant.

Ces jours d'absence n'entraînent pas de réduction de salaire. Ils sont assimilés à des jours effectifs.

JOURS FERIÉS (Art.11 de la convention collective nationale)

Seul le 1^{er} mai est un jour férié chômé et payé, si le premier Mai est majoré de 100% s'il est travaillé.

Rémunération obligatoire des jours fériés chômés dès le début du contrat si le jour précédant et suivant est travaillé.

Majoration de salaire de 10% obligatoire si un jour férié est travaillé.

Jours fériés travaillés prévus au contrat (rayer la case non valable) :

1 ^{er} janvier	travaillé	Non travaillé
Lundi de Pâques	travaillé	Non travaillé
Lundi de Pentecôte	travaillé	Non travaillé
8 mai	travaillé	Non travaillé
Ascension	travaillé	Non travaillé
14 juillet	travaillé	Non travaillé
Assomption	travaillé	Non travaillé
Toussaint	travaillé	Non travaillé
11 novembre	travaillé	Non travaillé
Noël	travaillé	Non travaillé

SURVEILLANCE MEDICALE

Les parents s'engagent à fournir toutes les informations médicales concernant l'enfant accueilli chez l'assistante maternelle.

En cas de maladie se déclarant chez l'assistante maternelle, il est convenu que celle ci appellera les parents sur leur lieu de travail.

Les parents s'engagent à venir récupérer leur enfant à la demande de l'assistante maternelle si cette dernière estime ne pas pouvoir garder l'enfant malade.

En dehors de toute maladie importante, l'assistante maternelle accepte l'accueil des enfants malades. C'est pourquoi, en cas d'absence de l'enfant pour cause maladie non grave, l'assistante maternelle sera rémunérée normalement.

Les déductions pour absences avec certificat médical ne pouvant pas excéder 5 jours à décompter dès la 1^{ere} présentation du dit certificat (CCN du 01/01/2022)

Maladies pour lesquelles l'assistante maternelle ne désire pas accueillir l'enfant chez elle :

- _____
- _____
- _____
- _____

L'assistante maternelle n'est pas habilitée à donner des médicaments à l'enfant. Cependant, si l'enfant a besoin d'un traitement médicamenteux, quel qu'il soit, ce sera uniquement avec une ordonnance du médecin.

Si l'enfant a des allergies alimentaires ou autre connus, les notifier ci-dessous.

En cas d'urgence extrême, les parents autorisent l'assistante maternelle à appeler le SAMU, et si besoin, l'enfant sera conduit dans le centre hospitalier le plus proche. L'assistante maternelle préviendra les parents dans les plus brefs délais.

Nom du médecin traitant: _____

Adresse: _____

Tél : _____

L'assistante maternelle est dans l'obligation de tenir un registre dès lors qu'elle administre un médicament précisant la nature de l'acte , la date , le nom de l'enfant, et la posologie du médicament .(voir la fiche créée à cet effet)

ASSURANCES

Toute assistante maternelle doit être assurée en responsabilité civile et professionnel pour couvrir:

Les accidents dont l'enfant pourrait être victime au domicile d'accueil.

Les dommages que l'enfant pourrait causer à autrui pendant le temps d'accueil.

N° police d'assurance _____

Nom et adresse de l'assurance : _____

Les soussignés s'engagent à respecter les clauses de ce contrat. Il peut être révisé en cours d'accueil par les deux parties, à condition de reporter par écrit les nouvelles dispositions.

Le contrat est effectif à la date des signatures des parents et de l'assistante maternelle.

Fait à. _____ Le. _____

Signatures des parents
précédées de la mention
"lu et approuvé"

Signature de l'assistante maternelle
précédée de la mention
" lu et approuvé"

AUTORISATION DE TRANSPORT

Je, nous soussigné(e, s). _____

Père et/ou mère de l'enfant _____

Né(e) le _____

Autorise l'assistante maternelle à transporter dans son véhicule personnel qui sera assuré à cet effet et équipé(s) de siège(s) homologué(s), l'enfant désigné ci-dessus.

N° de police d'assurance: _____

Nom et adresse de l'assurance _____

Fait à. _____ Le. _____

Signatures.

AUTORISATION D'INTERVENTIONS

Je, nous soussigné(e, s). _____

Père et/ou mère de l'enfant _____

Né(e) le _____

Donne mon autorisation pour que soit pratiqué tout traitement médical nécessaire, et notamment :

- Transfusions sanguines, anesthésies générales, interventions chirurgicales.

Fait à. _____ Le. _____

Signature(s) du/des parents(s).

DROIT A L'IMAGE

Je, nous soussigné(e, s). _____

Père et/ou mère de l'enfant _____

Né(e) le _____

Autorise (ons) que mon (notre) enfant soit pris en photo au domicile ou à l'extérieur du domicile de l'assistante maternelle.

Fait à. _____ Le. _____

Signature(s) du/des parents.

LES ANIMAUX AU DOMICILE DE L'ASSISTANTE MATERNELLE

Présence d'animaux Oui Non (1)

Lesquels : _____

L'employeur accepte la présence d'animaux domestiques au domicile de l'assistante
maternelle

Oui Non (1)

(1)Rayez la mention inutile

AVENANT AU CONTRAT DE TRAVAIL (2 exemplaires)

Date d'établissement du contrat :/...../.....

Entre :

LE PARENT EMPLOYEUR

Le père :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

C.P. _____ Ville : _____

et/ou

La mère :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

C.P. _____ Ville : _____

ET :

L'ASSISTANT MATERNEL

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

C.P. _____ Ville : _____

Objet de la modification :

Sujet faisant référence à la page _____ du présent contrat.

Contenu de la modification : _____

Date d'exécution : _____

Fait à _____ Le/...../.....

Signature du père Signature de la mère

Signature de l'assistante maternelle

AUTORISATION PARENTALE

Je, nous soussigné(e, s). _____

Père et/ou mère de l'enfant _____

Autorise l'assistante maternelle, _____ à faire les sorties suivantes avec mon enfant.

Par ailleurs, j'autorise également Mme....., assistante maternelle à confier mon enfant à Mme... .., également assistante maternelle, et ceux dans le cas d'une urgence dans le cadre de la vie personnelle de Mme.....

Fait à. _____ Le. _____

Signature(s) du/des parents.

AUTORISATION PARENTALE (annexe)

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

Mr/Mme _____

Adresse _____

Tél _____

Mr/Mme _____

Adresse _____

Tél _____

Il sera demandé une pièce d'identité à la personne concernée lors de la première reprise de l'enfant au domicile de l'assistante maternelle.

ATTESTATION DE MONTANT DE REPAS FOURNIS PAR LES PARENTS

Je , soussigné,
Mr ou Mme _____

Adresse _____

Père ou mère de l'enfant _____

Certifie que les repas que j'apporte pour mon enfant chez

Mme _____

Assistante maternelle domicilié au

Ont une valeur de _____ euros par jour .

Fait pour valoir ce que de droit .

Signature du père

Signature de la mère

Signature de l'assistante maternelle

CERTIFICAT DE TRAVAIL

A ETABLIR PAR LE PARENT EMPLOYEUR EN FIN DE CONTRAT

Je soussigné(e),

Monsieur/Madame _____

Demeurant à _____

N° d'URASSAF OU PAJEMPLOI : _____

Certifie avoir employé

Monsieur/Madame

Demeurant à _____

N° de Sécurité sociale : _____

En qualité d'assistant(e) maternel(le) agréé(e)

du _____ au _____

Madame ou Monsieur _____ nous quitte libre de tout engagement

En foi de quoi, je délivre le présent certificat pour valoir ce que de droit.

Fait à _____ Le. _____

Signature(s) du/des parents. employeurs

SOLDE DE TOUT COMPTE

Loi de modernisation du marché du travail – Article L 1234-20
Modifié par LOI n°2008-596 du 25 juin 2008 –ART.4

« Le solde de tout compte, établi par l'employeur et dont le salarié lui donne reçu, fait l'inventaire des sommes versées au salarié lors de la rupture du contrat de travail. Le reçu pour solde de tout compte peut être dénoncé dans les six mois qui suivent sa signature, délai au-delà duquel il devient libératoire pour l'employeur pour les sommes qui y sont mentionnées. »

Le solde de tout compte demeure toujours un reçu.

Je soussigné (e) M ou me _____

Domicilié (e) : _____

Employé (e) par M ou Mme : _____

En tant qu'assistant (e) maternel (e) du _____ au _____

Reconnaît avoir reçu la somme de : _____ euros.

En règlement de :

° Dernier salaire pour le mois de : _____

° Indemnité d'entretien et de nourriture : _____

° Indemnités kilométriques (s'il y a lieu) : _____

Période préavis : 15 jours 1 mois

° Congés payés pour la période du _____ au _____

° Ou indemnités compensatrice de congés payés si non pris : - **EME**

° **La Convention Collective Nationale des Assistants Maternels applicable au 01/01/2022 indique que l'indemnité de rupture sera égale à 1/80ème du total des salaires bruts perçus pendant la durée du contrat.(les indemnités d'entretien et de repas ne sont pas incluses au calcul.) Soit : _____**

° Un certificat de travail et l'attestation employeur Pôleemploi ou Assedic

Fait à. _____ Le. _____



CHARTRE DES SOINS A L'ENFANT ACCUEILLI

Votre assistante maternelle ne peut, de par la loi, administrer un soin qu'il soit médicamenteux ou une application cutanée, sans ordonnance médicale de moins de 3 mois, spécifiant le poids l'âge de l'enfant, l'en-tête du médecin traitant et la date.

En cas de température élevée ou fièvre, l'assistante maternelle n'est pas dans l'obligation d'accueillir l'enfant ; vous l'informerez donc de la situation AVANT de déposer votre enfant afin d'avoir son consentement.

En cas de maladie telle que :

Grippe / gastroentérite / conjonctivite, l'assistante maternelle est en droit de prétendre à un certificat de non contagion pour la garde de votre enfant, et ce, afin de préserver la santé des autres enfants accueillis, ainsi que la sienne et celle de sa famille.

Le sac de votre enfant doit contenir son carnet de santé à jour avec les ordonnances ou à défaut la photocopie des vaccins à jour, un thermomètre des mouchoirs et des vêtements de change.

LA TEMPERATURE DE VOTRE ENFANT NE PEUX ÊTRE PRISE PAR VOIR RECTALE.

Le matin, l'enfant doit arriver couche changée et être habillé de vêtements propres.

VOTRE ASSISTANTE MATERNELLE VOUS REMERCIE DE VOTRE COMPREHENSION.

CE CONTRAT EST SIGNE

Sur le lieu de travail de l'assistante maternelle Mme.
à l'adresse suivante :
.....

Entre Mme... ..assistante maternelle

Et Monsieur..... et Mme..... parents de l'enfant :

Fait à

Le

Signature de l'assistante maternelle

Signatures des parents

