

# A PROPOS DU CONTRAT

*Le contrat ci-après a été élaboré à titre indicatif par les personnels de la DDSP et les Relais Assistantes Maternelles de la Dordogne à partir des dispositions de la **Loi du 27 juin 2005**, des décrets et arrêtés afférents et de la **Convention collective nationale de travail des assistants maternels du particulier employeur n° 3317 applicable depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2005**. L'employeur remet un exemplaire de cette convention au salarié ou s'assure que celui-ci en possède un à jour.*

*Ce document, accompagné des annexes ci-après, est proposé pour aider les parents devenant employeurs et l'assistante maternelle devenant salariée à se mettre d'accord sur les modalités d'accueil dans l'intérêt des enfants.*

*C'est un instrument de travail, il ne signifie pas que vous devez régler à l'avance les moindres détails de la vie de l'enfant. Parents et assistantes maternelles peuvent le modifier et l'adapter à leur gré d'un commun accord. Seuls le dialogue et la confiance mutuelle permettent d'éviter les malentendus.*



**Il est obligatoire d'établir un contrat écrit** mais un autre modèle de contrat peut être utilisé s'il respecte les dispositions de la Convention. En effet, le contrat de travail ne peut y déroger que dans un sens favorable au salarié.

**Ce contrat et ses annexes engagent les deux parties**, ils doivent être étudiés, paraphés et signés par les parents et l'assistante maternelle qui en garderont chacun un exemplaire.

**Préalablement au contrat**, les futurs employeurs et le salarié peuvent se mettre d'accord sur le principe de la conclusion à un moment donné, d'un contrat de travail relatif à l'accueil d'un enfant ( cf annexe 3 engagement réciproque).

# CONTRAT DE TRAVAIL

## PARENTS

## ASSISTANTE MATERNELLE

### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

#### LES PARENTS

**Monsieur et Madame :** .....

(père, mère, tuteur.) Père : adresse .....

Mère : adresse : .....

**Adresse :** .....

.....

 (domicile) : .....

 (travail) père : .....

 mère : .....

**n° URSAFF ou PAJEMPLOI :** .....

**Où joindre les parents en cas d'urgence :** .....

.....

**Autres personnes :** .....

.....

L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)

Mme, Melle, Mr. :

Nom suivi s'il y a lieu du nom d'épouse : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

☎ .....

Date et lieu de naissance : .....

n° Sécurité Sociale : .....

Agrément accordé pour :

- nombre d'enfants :

- modalités :

Date d'agrément : ..... Date de renouvellement : .....

Formation de 60 h avant l'accueil du 1<sup>er</sup> enfant effectuée du ..... au .....  
( pour les assistantes maternelles agréées à compter du 01/01/2007)

N° d'agrément : ..... n° d'identifiant salarié : .....

L'ENFANT

Nom ..... Prénom .....

Né(e) le : .....

**TYPE ET DATE D'EFFET DU CONTRAT**

Ce contrat est conclu pour une durée indéterminée. S'il s'agit d'un contrat à durée déterminée, préciser sa durée :

(il prend effet à compter du premier jour de la période d'essai)

Le présent contrat est conclu à compter du .....

Il peut être modifié d'un commun accord, et sera révisé dès changement d'une des clauses.

Toute modification donnera lieu à l'établissement d'un avenant signé par les deux parties.

**LA PERIODE D'ESSAI (article 5)**

*Cette période aura une durée maximum de 3 mois pour un accueil sur 1,2 ou 3 jours par semaine, ou de 2 mois pour un accueil sur 4 jours ou plus par semaine.*

Durée de cette période d'essai : ..... mois

A défaut de période d'essai expressément indiquée, le contrat sera considéré comme définitif dès la 1<sup>ère</sup> heure de travail.

**Rupture du contrat en cours de période d'essai :** (art L.1221-25 et 26 de Code du Travail)

*Par l'employeur : le salarié est prévenu dans un délai qui ne peut être inférieur à 24 h en deçà de 8 jours de présence, 48 h entre 8 jours et 1 mois de présence, 2 semaines après 1 mois de présence.*

*Par le salarié : délai de prévenance de 48 h, ramené à 24 h si la durée de présence du salarié est inférieure à 8 jours.*

Durant les premiers jours de l'essai et au maximum pendant un mois, **un temps d'adaptation** peut être prévu par l'employeur au cours duquel les conditions et les horaires d'accueil seront fixés en fonction des besoins de l'enfant.

Durée de la période d'adaptation : ..... jours

Modalités de la période d'adaptation :

## DUREE ET HORAIRES DE L'ACCUEIL

### Durée annuelle :

- nombre de semaines d'accueil :.....

### Horaire hebdomadaire :

- nombre d'heures d'accueil par semaine.....

### Nombre d'heures mensualisées de base :

Si accueil sur année complète :

$\frac{52 \text{ semaines} \times \text{nombre d'heures d'accueil}}{12} =$  heures par mois

Si accueil sur année incomplète :

$\frac{\text{Nb de semaines programmées} \times \text{Nb d'heures d'accueil}}{12} =$  heures par mois

Selon le planning suivant :

	Matin	Après-midi
Lundi	De..... à .....	De ..... à .....
Mardi	De..... à .....	De ..... à .....
Mercredi	De..... à .....	De ..... à .....
Jeudi	De..... à .....	De ..... à .....
Vendredi	De..... à .....	De ..... à .....
Samedi	De..... à .....	De ..... à .....
Dimanche	De..... à .....	De ..... à .....

### Planning mensuel s'il y a lieu :

Jour de repos hebdomadaire : .....

Jours fériés travaillés : .....

Jours fériés chômés : .....

Préciser le délai de prévenance en cas de modification du planning :

L'assistante maternelle accepte t-elle d'accueillir l'enfant ?

malade

les nuits

pendant les vacances scolaires

les week-ends

# LA REMUNERATION

## SALAIRE DE BASE )

*Il est fixé d'un commun accord entre les parents et l'assistante maternelle. Le salaire horaire ne peut être inférieur à : 0,281 x SMIC horaire.*

*Toutes les heures d'accueil sont rémunérées. La durée conventionnelle de la journée d'accueil est de 9 h. Le salarié bénéficie d'un repos quotidien de 11 h consécutives minimum.*

*Heures complémentaires : lorsque des heures non prévues au planning défini sont effectuées, elles sont rémunérées au salaire horaire de base.*

*Heures majorées : à partir de la 46<sup>ème</sup> heure hebdomadaire d'accueil, il est appliqué un taux de majoration laissé à la négociation des parties, soit.....*

**Salaire horaire brut de base : :.....€** Correspond à un salaire horaire net de base : :.....€

**ACCUEIL REGULIER :** pour assurer au salarié un salaire régulier, le salaire de base est mensualisé. Il est calculé sur 12 mois à compter de la date d'embauche.

- **Si accueil sur une année complète** : (52 semaines y compris les congés payés du salarié), le salaire mensuel brut de base est égal au :

*Salaire horaire brut de base X nombre d'heures d'accueil par semaine X 52 semaines*  
12

Soit :

- **Si accueil sur une année incomplète** : (semaines programmées hors congés annuels du salarié), le salaire mensuel de base est égal au :

*Salaire horaire brut de base X nb d'heures d'accueil par semaine X nb de semaines programmées*  
12

Soit :

**Cette mensualisation débutera le :**

**ACCUEIL OCCASIONNEL :** (Quand il est de courte durée et n'a pas de caractère régulier)

*Salaire brut mensuel = salaire horaire brut de base x nombre d'heures d'accueil dans le mois.*

Accueil de nuit :

Préciser si l'accueil donne lieu à une majoration de salaire pour difficulté particulière :

## INDEMNITES D'ENTRETIEN ET FRAIS DE REPAS

**Entretien** :.....€

Les indemnités et fournitures destinées à l'entretien de l'enfant couvrent et comprennent :

- les matériels et produits de couchage, de puériculture, de jeux et d'activités destinés à l'enfant, à l'exception des couches qui sont fournies par les parents, ou les frais engagés par l'assistante maternelle à ce titre ;
- la part afférente aux frais généraux du logement de l'assistante maternelle.

### **Textes de référence :**

- La convention collective nationale n° 3317 article 8, annexe n°1 : 2,65 € minimum, par jour d'accueil,

- Le décret n° 2006-627 du 29 mai 2006 : au minimum 85% du minimum garanti mentionné à l'art L.141-8 du Code du Travail, par enfant et pour une durée de neuf heures. Ce montant est calculé en fonction de la durée effective d'accueil quotidien.

Elle peut être réexaminée afin de tenir compte de l'évolution des besoins de l'enfant.

La disposition la plus favorable au salarié s'applique.

**Frais de repas** : les repas sont fournis soit par les parents, soit par l'assistante maternelle moyennant une indemnité de nourriture versée par l'employeur d'un montant convenu avec ce dernier:

Repas	Soit .....	€	à la date du .....
Goûter	Soit .....	€	à la date du .....

**Ces indemnités ne sont pas dûes en cas d'absence de l'enfant.**

## INDEMNITES DIVERSES

### **Frais de déplacement :**

barème :.....

*L'indemnisation kilométrique ne peut être inférieure au barème de l'administration ni supérieure au barème fiscal.*

Le cas échéant, les frais sont à répartir entre les employeurs demandeurs des déplacements.

**Autres** : .....

## LE BULLETIN DE SALAIRE

**Pour les enfants nés après le 1<sup>er</sup> janvier 2004** : les parents font la déclaration d'embauche à la CAF qui transmet au centre Pajemploi. Ils déclareront chaque mois la rémunération de l'assistante maternelle à l'aide du carnet Pajemploi. Le centre Pajemploi adresse à l'assistante maternelle un bulletin de salaire. Néanmoins par accord contractuel, le parent employeur remettra à l'assistante maternelle un bulletin de salaire rédigé par ses soins.

**Pour les enfants nés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004** : la déclaration d'embauche à l'U.R.S.S.A.F. et à la CAF est faite par les parents dans les 8 jours suivant l'embauche. La délivrance du bulletin de paie est obligatoire (article L.143-3 du Code du Travail)

## CONGES

**Le droit aux congés payés** annuels est ouvert au salarié qui, au cours de l'année de référence (du 1<sup>er</sup> juin de l'année précédente au 31 mai de l'année en cours), justifie avoir été employé par le même employeur pendant un temps équivalent à un minimum de 10 jours.

Pour une année de référence, le salarié acquiert 30 jours ouvrables, soit 5 semaines. Le salarié a droit à 2,5 jours ouvrables de congés par mois d'accueil effectué au cours de la période de référence.

**La rémunération brute des congés est égale :**

- soit à la rémunération brute que le salarié aurait perçu pour une durée égale à celle du congé, hors indemnités.

- soit au 1/10<sup>ème</sup> 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.

La solution la plus avantageuse pour le salarié sera retenue.

**Lorsque l'accueil s'effectue sur une année complète :** la rémunération due au titre des congés payés se substitue au salaire de base, en fonction des congés acquis pendant la période de référence (pour la 1<sup>ère</sup> année du contrat)

**Lorsque l'accueil s'effectue sur une année incomplète :** cette rémunération sera versée, selon l'accord des parties :

- soit en une seule fois au mois de juin
- soit au fur et à mesure de la prise des congés
- soit lors de la prise principale des congés
- soit par 12<sup>ème</sup> chaque mois

**Accueil occasionnel :** la rémunération des congés s'effectue selon la règle du 10<sup>ème</sup> versée à la fin de chaque accueil.

## PERIODE DES CONGES

Un congé payé de deux semaines continues (ou 12 jours ouvrables consécutifs) doit être attribué au cours de la période du 1<sup>er</sup> mai au 31 octobre, sauf accord entre les parties.

**La date des congés payés** est fixée par l'employeur. Dans le cas du multi employeurs, les différents employeurs et le salarié s'efforceront de fixer d'un commun accord, à compter du 1<sup>er</sup> janvier et au plus tard le 1<sup>er</sup> mars de chaque année, la date des congés.

Si un accord n'est pas trouvé, le salarié pourra fixer lui-même 4 semaines pendant la période du 1<sup>er</sup> mai au 31 octobre, et une semaine en hiver à condition d'en prévenir ses employeurs au plus tard le 1<sup>er</sup> mars de l'année considérée, que ces congés soient payés ou sans solde.

La prise des congés, en dehors de la période du 1<sup>er</sup> mai au 31 octobre, peut donner droit à un ou 2 jours de congés payés supplémentaires pour fractionnement.

**Durée et date probable des congés de l'assistante maternelle :**

**Date probable des absences de l'enfant :**

**En cas de périodes de congés différentes, penser à prévoir un aménagement.**

## JOURS FERIES

**Seul le 1<sup>er</sup> mai est un jour chômé et payé**, s'il tombe un jour habituel d'accueil. Le travail effectué le 1<sup>er</sup> mai ouvre droit à une rémunération majorée de 100%.

Décidé par l'employeur, **le chômage des jours fériés ordinaires** tombant un jour habituellement travaillé ne pourra être la cause d'une diminution de salaire si le salarié remplit les conditions suivantes avec le même employeur :

- avoir 3 mois d'ancienneté
- avoir habituellement travaillé le jour d'accueil qui précède et le jour d'accueil suivant le jour férié,
- s'il travaille 40 h ou plus par semaine, avoir 200 h de travail au cours des 2 mois qui précèdent le jour férié
- s'il travaille moins de 40 h par semaine, avoir un nombre d'heures réduit proportionnellement par rapport à un horaire hebdomadaire de 40 h

**Les jours fériés travaillés sont prévus au contrat.** Lorsque l'accueil est effectué un jour férié prévu au contrat, il est rémunéré sans majoration. L'accueil un jour férié non prévu au contrat peut être refusé par le salarié.

## CONGES POUR EVENEMENTS FAMILIAUX

**L'assistante maternelle a droit à des congés rémunérés pour certains événements familiaux :**

- 4 jours pour mariage de l'assistante maternelle
- 2 jours pour décès du conjoint ou d'un enfant
- 1 jour pour mariage d'un enfant
- 1 jour pour décès du père, de la mère ou d'un grand parent
- 3 jours pour naissance ou adoption
- 1 jour pour décès du beau-père ou de la belle-mère
- 1 jour pour décès d'un frère ou d'une sœur

**Elle a droit à des congés non rémunérés :**

- pour convenance personnelle, accordés par l'employeur à la demande du salarié
- pour enfants malades : maximum 3 jours par an pour un enfant à charge de moins de 16 ans, 5 jours si l'enfant a moins de un an ou si le salarié a la charge de 3 enfants ou plus de moins de 16 ans

## ABSENCES DE L'ENFANT

**Les temps d'absence non prévus au contrat sont rémunérés.**

Toutefois, en cas d'absences de l'enfant dûes à une maladie ou à un accident, lorsque les parents ne peuvent pas confier l'enfant malade à l'assistante maternelle, ils doivent lui faire parvenir, dans les 48 h, un certificat médical daté du 1<sup>er</sup> jour d'absence, pour déduction.

**L'assistante maternelle n'est alors pas rémunérée à condition que le total de ces absences ne dépasse pas 10 jours dans l'année**, à compter de la date d'effet du contrat.

**Dans le cas d'une maladie qui dure 14 jours consécutifs**, ou en cas d'hospitalisation, l'assistante maternelle n'est pas rémunérée. Mais après 14 jours calendaires consécutifs d'absence, les parents décideront soit de rompre le contrat, soit de maintenir le salaire.

# **OBLIGATIONS RECIPROQUES**

## **L'ASSISTANTE MATERNELLE S'ENGAGE**

- A présenter aux parents **copie de l'agrément** et les informer de toutes **modifications** d'agrément et de conditions d'accueil.
- **A prévenir les parents** en cas d'impossibilité d'accueil pour force majeure.
- A communiquer l'**attestation personnelle d'assuré social**.
- A contracter une **assurance responsabilité civile professionnelle** pour l'enfant accueilli ou demander à son assureur l'extension de son contrat "garantie responsabilité civile chef de famille".
  - compagnie d'assurance :
  - n° de police :
- **A informer sa compagnie d'assurance automobile** du transport des enfants dans son véhicule à titre professionnel :
  - compagnie d'assurance :
  - n° de police :
- **A ne jamais laisser l'enfant seul** ou sous la surveillance d'une autre personne, (sauf absences exceptionnelles de l'assistante maternelle cf annexe n°1).
- **A surveiller et assurer la sécurité de l'enfant**, notamment en présence d'un **animal** et d'un **point d'eau**.
- A donner tous les **soins** matériels appropriés à l'âge de l'enfant et à concourir à son **éveil** moteur, affectif et intellectuel, notamment en mettant à sa disposition **jeux et matériel éducatif**.
- A examiner avec les parents la façon dont elle pourra se conformer à leur désir concernant l'**éducation** de leur enfant : sommeil, propreté, jeux, activités extérieures, promenade, télévision, travail scolaire.
- **A informer les parents** du contenu des repas, du comportement de l'enfant, des progrès réalisés et, éventuellement, des difficultés rencontrées.
- **A faire visiter aux parents** les pièces auxquelles l'enfant aura accès.
- **A ne pas fumer**, de même que son entourage, en présence de l'enfant.
- A respecter les **normes de sécurité** liées au transport **en voiture**.
- A ne pas dispenser de **traitements**, même homéopathiques, **sans prescription médicale en cours de validité**.
- A respecter l'obligation de **secret professionnel** : ne pas divulguer les informations dont elle a connaissance dans le cadre de son activité professionnelle.

## **LES PARENTS**

### **Sont responsables :**

- de la santé globale de leur enfant, de son bien-être et de sa surveillance médicale,
- de l'établissement du bulletin de paie et du versement du salaire avant le.....du mois suivant
- pour les enfants nés après le 1<sup>er</sup> janvier 2004, de la déclaration mensuelle au centre Pajemploi.

### **Sont tenus de rémunérer l'assistante maternelle durant les journées de formation obligatoire.**

La loi prévoit que l'assistante maternelle suive une formation d'une durée minimale de 60 heures en cours d'emploi. Le département met en place des sessions de formation et invite l'assistante maternelle à y participer. Il organise et finance l'accueil des enfants qui sont confiés à l'assistante maternelle.

**NB : l'assistante maternelle agréée après le 31 décembre 2006 doit effectuer une formation de 60h avant tout accueil d'enfant.**

## CONDITIONS PARTICULIERES A DEFINIR

	Assistante maternelle	Parents
<b>Repas fournis par</b>		
- Petit déjeuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Déjeuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Goûter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Dîner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Produits de toilette</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ( Couches fournies par les parents )

**Le matériel nécessaire à l'accueil est fourni par l'assistante maternelle. Eventuellement, les parents amèneront :**

- Lit	<input type="checkbox"/>	- chaise haute	<input type="checkbox"/>
- transat	<input type="checkbox"/>	- parc	<input type="checkbox"/>
- landau	<input type="checkbox"/>	- siège auto	<input type="checkbox"/>

**Acceptation ou non de la présence d'animaux domestiques chez le salarié :**

**Modalités de l'accueil péri-scolaire :** Accueil envisagé - jusqu'à l'entrée à l'école :  
- au-delà de l'entrée à l'école :

**Demandes particulières de l'employeur :**

## RUPTURE DU CONTRAT

**La rupture du contrat** doit être notifiée par lettre recommandée avec avis de réception.

Hors période d'essai, à l'initiative de l'employeur (pour motif autre que la faute grave ou la faute lourde) ou à l'initiative du salarié, **un préavis est à respecter** de :

- 15 jours calendaires pour un salarié ayant moins d'un an d'ancienneté
- 1 mois calendaire pour un salarié ayant plus d'un an d'ancienneté

La période de préavis ne se cumule pas avec une période de congés payés.

Si le préavis n'est pas effectué, la partie responsable de son inexécution doit verser à l'autre partie une indemnité égale au montant de la rémunération qu'aurait perçu le salarié s'il avait travaillé.

En cas de suspension ou retrait de l'agrément, l'employeur signifie au salarié le retrait forcé de l'enfant entraînant la rupture du contrat par lettre recommandée avec avis de réception, sans préavis.

En cas de rupture du contrat, par retrait de l'enfant, à l'initiative de l'employeur, celui-ci verse, sauf en cas de faute grave, **une indemnité de rupture** au salarié ayant au moins un an d'ancienneté avec lui. Elle est égale à 1/120<sup>ème</sup> du total des salaires nets perçus pendant la durée du contrat.

A l'expiration du contrat, quel que soit le motif de la rupture, et même au cours de la période d'essai, l'employeur doit délivrer au salarié :

- le bulletin de salaire
- un certificat mentionnant la date de début et de fin du contrat ainsi que la nature de l'emploi
- l'attestation ASSEDIC pour lui permettre de faire valoir ses droits.

En cas de fin de CDD, l'indemnité de précarité est égale à 10% de la rémunération totale brute versée

\*\*\*\*\*

**CONTRAT SIGNE LE :**

**à**

**Signature des parents,**  
(précédé de : lu et approuvé)

**Signature de l'assistante maternelle,**  
(précédé de : lu et approuvé)

## Annexe n°1 **AUTORISATIONS**

### MODES DE DEPLACEMENT DE L'ENFANT

Les parents autorisent l'assistante maternelle à circuler avec l'enfant dans les conditions de sécurité conformes à la loi :

- |                                 |                              |                              |
|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| - dans son véhicule personnel   | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - dans les transports en commun | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |

### DROIT A L'IMAGE

L'assistante maternelle est autorisée à photographier l'enfant : oui  non

### SORTIES ET ACTIVITES

**Les parents autorisent l'assistante maternelle à accompagner leur enfant :**

- |   |                              |                              |
|---|------------------------------|------------------------------|
| - en promenade                                    | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - aux activités du Relais assistantes maternelles | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - à la ludothèque, bibliothèque                   | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - à des spectacles pour enfant                    | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - autres : .....                                  | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |

**Les parents autorisent :**

- |   |                              |                              |
|---|------------------------------|------------------------------|
| - l'usage de la télévision  | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - l'utilisation des jeux de plein air adaptés à l'âge de l'enfant sous la surveillance de l'assistante maternelle | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - la présence d'animaux   | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |

**Les parents doivent être prévenus de toute sortie ou déplacement de l'assistante maternelle durant l'accueil.**

*Les activités personnelles de l'assistante maternelle sont à prévoir hors des temps d'accueil.*

### DELEGATION EVENTUELLE DE GARDE ET CONDITIONS

Si l'assistante maternelle doit s'absenter pour une raison **imprévisible et de force majeure**, les parents l'autorisent à confier leur enfant pour un temps limité, à une tierce personne **majeure** :

- autre assistante maternelle : nom, adresse : tél :
- conjoint de l'assistante maternelle :
- voisine : nom, adresse, tél :
- Autre personne : nom, adresse, tél :

**Les parents doivent être prévenus sans délai.**

### PERSONNES AUTORISEES A REPENDRE L'ENFANT

- Mère.....
- Père.....
- Autres personnes autorisées sur présentation d'une pièce d'identité :  
.....

## Annexe n°2 FICHE MEDICALE

à remplir par les parents s'ils ne laissent pas le carnet de santé et à tenir à jour régulièrement  
ou joindre la photocopie des pages vaccinales du carnet de santé

NOM .....

Prénom .....

Né(e) le : .....

Vaccinations : - **B.C.G.** : date.....

- **D.T.C.P.** : date 1<sup>ère</sup> injection.....

2<sup>ème</sup> injection.....

3<sup>ème</sup> injection.....

rappel.....

- **R.O.R.** : date.....

- **Hépatite B** : date :.....

- **Autres** : date.....

Antécédents de maladies ou opérations chirurgicales :

.....  
.....

Allergies : .....

Médicaments interdits : .....

Groupe sanguin éventuellement : .....

### **ENFANT PRESENTANT DES DIFFICULTES PARTICULIERES :**

(maladie chronique, handicap)

#### **Coordonnées du médecin traitant :**

Nom :

Adresse :

Tel :

#### **Ordonnance et protocole du médecin :**

Mesures particulières nécessitées par l'état de l'enfant : .....

.....

Soins assurés par l'assistante maternelle : .....

Soins assurés par les parents : .....

## ACCIDENT OU MALADIE SUBITE DE L'ENFANT

Les parents autorisent l'assistante maternelle à faire appel au :

- médecin choisi par les parents : nom



- médecin choisi par l'assistante maternelle : nom



et à prendre les mesures nécessaires qui s'imposent.

En cas d'urgence, l'enfant sera hospitalisé :

- au centre hospitalier :

- à la clinique :

Dans tous les cas, **l'assistante maternelle s'engage à prévenir les parents dans les plus brefs délais.**

## INTERVENTION CHIRURGICALE D'URGENCE

Nous soussignés ..... autorisons le médecin à  
pratiquer en urgence une intervention chirurgicale sur notre enfant : .....

oui

non

A ....., le .....

**Signature des parents**

## **Annexe n°3 ENGAGEMENT RECIPROQUE**

*Les futurs employeurs et le salarié se mettent d'accord sur le principe de la conclusion d'un contrat de travail relatif à l'accueil d'un enfant.*

Suite au contact pris ce jour : .....

### **Entre**

Monsieur ou Madame .....

Adresse : .....

.....

Téléphone :

Fax :

e-mail :

### **Et**

Monsieur ou Madame, Assistant(e) Maternel(le) .....

Adresse : .....

.....

N° d'agrément : .....

Téléphone :

Fax :

e-mail :

Pour l'accueil de l'enfant .....

***Il est convenu d'une promesse d'embauche avec signature de contrat à compter du***

.....

sur les bases suivantes :

- durée mensuelle de l'accueil : .....
- rémunération brute : .....

Si l'une des parties décide de ne pas donner suite à cet accord de principe ou si, ayant signé le contrat de travail, elle n'en commence pas l'exécution par la remise de l'enfant, elle versera à l'autre une indemnité compensatrice calculée sur la base d'un demi mois brut par rapport au temps d'accueil prévu.

En cas de modification substantielle de la proposition du temps d'accueil, l'assistante maternelle peut refuser de conclure le contrat sans avoir à dédommager le parent.

Signature du futur employeur  
(précédé de : lu et approuvé)

Signature du futur salarié  
(précédé de : lu et approuvé)

*Annexe n°4*  
**AVENANT N° AU CONTRAT DU :**

**Entre**

Monsieur et Madame.....

Adresse :.....

.....

**Et**

Madame : .....

Assistante maternelle agréée, domiciliée :.....

.....

**OBJET DE LA MODIFICATION :**

Contenu de la modification :

Motifs de cette modification :

Date d'exécution :

Fait à :

le :

**Signature des parents :**

(précédé de : lu et approuvé)

**Signature de l'assistante maternelle :**

(précédé de : lu et approuvé)