

# CONTRAT DE TRAVAIL À DURÉE INDÉTERMINÉE

## POUR L'EMPLOI D'UN(E) ASSISTANT(E) MATERNEL(LE) AGRÉÉ(E)

Régi par les dispositions de la Convention Collective Nationale de travail des assistants maternels du particulier employeur, le Code du Travail et le Code de l'Action Sociale et de la Famille, ce modèle de contrat est proposé par les Relais Assistantes Maternelles du Jura, **à remplir avec l'aide du guide joint indispensable**. Toutes les parties de ce contrat doivent être complétées. Si certains chapitres ne vous concernent pas, ceux-ci seront barrés.

### MODALITÉS ADMINISTRATIVES ET CONVENTIONNELLES

#### ENTRE L'EMPLOYEUR :

Madame  Monsieur

Nom..... Prénom .....

Qualité : père, mère, tuteur ou autre

Adresse.....

 domicile..... 

 professionnel.....

N° PAJEMPLOI (URSSAF) .....

**CONJOINT** : Nom..... Prénom .....

Adresse.....

 domicile..... 

 professionnel.....

#### et L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE) :

Madame  Monsieur

Nom..... Prénom .....

Nom de jeune fille.....

Adresse.....

 domicile..... 

Numéro de Sécurité Sociale .....

Date de naissance ..... Ville de naissance .....

#### AGRÉMENT

Agréé(e) par la PMI de ..... Le ..... pour accueillir à son domicile ..... enfants

Âge des enfants pouvant être accueillis : .....

Numéro d'agrément ..... Date du dernier renouvellement .....

**Une copie de l'attestation d'agrément sera donnée aux parents.**

#### ASSURANCES

##### **L'assistant(e) maternel (le) est dans l'obligation de souscrire :**

■ Une assurance Responsabilité Civile Professionnelle et

Coordonnées de la Cie : .....

N° de police d'assurance : .....

*(Pour les dommages subis ou causés par l'enfant à autrui  
sauf à l'assistant(e) maternel(le))*

■ Une assurance automobile trajets professionnels

Coordonnées de la Cie : .....

N° de police d'assurance : .....

*(Pour le transport d'enfants à titre onéreux si utilisation  
du véhicule personnel dans le cadre professionnel)*

#### ÉTABLI POUR L'ACCUEIL DE L'ENFANT :

Nom..... Prénom .....

Né(e) le .....

**Date d'effet du contrat** (à compter du premier jour de la période d'essai) (Page 6)

**Période d'essai** (Page 6)

Durée convenue de la période d'essai : .....  
 Modalités de la période d'adaptation : .....

**Durée et horaires d'accueil de base** (Page 7)

Durée hebdomadaire (nombre d'heures d'accueil par semaine) .....  
 Durée annuelle (nombre de semaines d'accueil par an) : .....

JOURS	SEMAINE A	SEMAINE B	SEMAINE C
LUNDI			
MARDI			
MERCREDI			
JEUDI			
VENDREDI			
SAMEDI			
DIMANCHE			

Délai de prévenance en cas de modification du planning hebdomadaire : .....  
**Si l'accueil hebdomadaire est irrégulier**, l'employeur s'engage à remettre un planning de travail dans un délai de .....  
 Jour habituel de repos hebdomadaire prévu :  dimanche ou .....

**PERIODES NON TRAVAILLEES PREVUES AU CONTRAT**

- Pour la première année de contrat : (penser à déterminer les dates pour les années suivantes - par un avenant si changement)

Semaines d'absences, congés de l'assistant(e) maternel(le)	Semaines d'absences prévues de l'enfant

Délai de prévenance en cas de modification du planning annuel : .....

**Rémunération** (Page 7)

Salaire horaire brut de base : ..... €, soit salaire horaire net de base : ..... €.  
 Le paiement du salaire sera effectué chaque mois avant le .....

- ▶ **Heures complémentaires** : elles sont rémunérées selon le salaire de base.
- ▶ **Heures majorées** (au-delà de la 45<sup>ème</sup> heure hebdomadaire) : taux horaire majoré de ..... %, soit ..... € brut / heure, soit ..... € net.
- ▶ **Majoration pour difficultés particulières** : taux horaire majoré de ..... %, soit ..... € brut / heure, soit ..... € net.

**CALCUL DU SALAIRE MENSUEL DE BASE (Page 9)**

**EN ANNÉE COMPLÈTE**

**Salaire mensuel :**  $\frac{\text{nombre d'heures par semaine} \times \text{salaire horaire brut} \times 52 \text{ semaines}}{12 \text{ mois}}$

VOTRE CALCUL :

► **Total du salaire mensuel : ..... € brut , soit ..... € net.**

**EN ANNÉE INCOMPLÈTE**

**Salaire mensuel :**  $\frac{\text{nombre d'heures par semaine} \times \text{salaire horaire brut} \times \text{nombre de semaines d'accueil dans l'année}}{12 \text{ mois}}$

VOTRE CALCUL :

► **Total du salaire mensuel : ..... € brut, soit ..... € net.**

**SI ACCUEIL OCCASIONNEL : Uniquement accueil de courte durée, sans caractère régulier (ponctuel)**

► **Salaire horaire brut (ou net) de base x nombre d'heures d'accueil dans le mois**

**Indemnités (Page 12)**

► **Montant de l'indemnité d'entretien** à la date de signature du contrat (se référer au minimum légal) :

- ..... € / par jour (journée d'accueil de moins de 8h).
- ..... € / heure (journée d'accueil de 8 h et plus).

► **Repas fournis par :**  Les parents => la valeur **journalière** des repas fournis par les parents est de : ..... €  
 L'assistant(e) maternel(le)

**Montant des repas :**

- Petit déjeuner : ..... €       Déjeuner ou dîner : .....€       Goûter : .....

€

► **Montant des frais de déplacements :**

Montant de l'indemnité de déplacement : ..... € / km

**Jours fériés** (Page 13)

Jours fériés travaillés :  OUI  NON

Si oui, lesquels : .....

**Congés payés** (Pages 14 à 20)

**La rémunération des congés est égale :**

❶ Soit à la rémunération que le salarié aurait perçue pour une durée d'accueil égale à celle du congé payé, hors indemnités (entretien, nourriture...),

❷ Soit au 1/10<sup>ème</sup> de la rémunération totale, hors indemnités.

**PROCÉDER TOUJOURS À UNE VÉRIFICATION ENTRE ❶ ET ❷.**

► La solution la plus avantageuse pour le salarié sera retenue. Si un montant est dû, il sera versé.

► **Lorsque l'accueil s'effectue sur une année complète**, les congés sont rémunérés lorsqu'ils sont pris (maintien de salaire dans la limite des droits acquis). Si un montant est dû, il sera versé.

► **Lorsque l'accueil s'effectue sur une année incomplète**, la rémunération due au titre des congés payés s'ajoute au salaire mensuel de base. Cette rémunération peut être versée, selon l'accord des parties (cocher une des cases) :

- soit en une seule fois au mois de juin
- soit lors de la prise principale des congés
- soit au fur et à mesure de la prise des congés
- soit par douzième chaque mois (à partir du mois de juin)

► **Lorsque l'accueil est occasionnel**, le calcul des congés dus dans ce cas s'effectue selon la règle du 1/10 de la rémunération totale (hors indemnités). Le règlement sera versé à la fin de chaque accueil.

**Formation continue de l'assistant(e) maternel(le)** (Page 21)

Le point sur le droit à la formation continue sera fait tous les ans entre l'employeur et le salarié en date du .....

**Modification du présent contrat**

Toute modification du présent contrat fera l'objet d'un avenant daté, paraphé et signé.

**Rupture du contrat** (Pages 23 à 26)

Le présent contrat est résiliable par l'une ou l'autre des parties ; chacune d'elles s'engageant à respecter les dispositions légales et conventionnelles applicables.

**Date d'effet**

Le présent contrat prend effet à compter du .....

*Parapher toutes les pages et signer cette dernière, précéder de la mention « lu et approuvé »*

**L'assistant(e) maternel(le),**

**Les parents,**

# MODÈLE D'AVENANT AU CONTRAT DE TRAVAIL

Toute modification au contrat de travail sera inscrite sur cette page, puis datée et signée par les 2 parties.  
Sinon, elle n'aura aucune valeur en cas de contestation.

## ● ENTRE L'EMPLOYEUR :

Madame  Mademoiselle  Monsieur

Nom..... Prénom .....

## ● et LE (LA) SALARIÉ(E), ASSISTANT(E) MATERNEL(LE) :

Madame  Mademoiselle  Monsieur

Nom..... Prénom .....

Un contrat initial a été établi entre les deux parties en date du ....., précisant les différentes modalités de l'accueil de l'enfant .....

**Au cours de ce contrat, il s'est avéré nécessaire de modifier ce qui suit.  
Préciser le (les) article(s) concerné(s) :**

Ces dispositions annulent et remplacent celles prévues au contrat initial à compter du .....

**UN AVENANT PAR ENFANT  
FAIT EN DOUBLE EXEMPLAIRE, le .....**

**Signature de l'employeur,**  
(Précédée de la mention «Lu et approuvé»)

**Signature du (de la) salarié(e),**  
(Précédée de la mention «Lu et approuvé»)

# CERTIFICAT DE TRAVAIL



**Nous, soussignés** .....

Adresse.....

N° PAJEMPLOI (URSSAF) .....

**Certifions avoir employé** Madame, Mademoiselle, Monsieur :

Nom ..... Prénom .....

Adresse.....

N° S.S. ....

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

du ..... au .....

Solde DIF (Droit Individuel à la Formation) .....

Madame, Mademoiselle, Monsieur ..... nous quitte libre de tout engagement.

*En foi de quoi, nous délivrons le présent certificat pour valoir et servir ce que de droit.*

Fait à ....., le .....

**Signature de l'employeur**