

***CONTRAT DE TRAVAIL
A DUREE DETERMINEE***

Rédigé conjointement par ces deux associations d'Assistants Maternels indépendants, agréés par le CONSEIL DEPARTEMENTAL D'ILLE ET VILAINE.

EXPLICATION DU CONTRAT A DUREE DETERMINEE C.D.D.

(A lire attentivement avant de remplir le contrat)

Le contrat à durée déterminée est possible dans certains cas : remplacement d'un A.M., maladie, congés, maternité (*article L.1242-2-2*)

Par définition le C.D.D. doit avoir un terme. Lors de sa conclusion les parties doivent le fixer avec précision (*article L.122-1-2 du Code du Travail*)

Dans le contrat qui est obligatoirement écrit, Les parties indiquent lors de sa conclusion, la date d'échéance :

- Soit en mentionnant expressément le jour où les relations prennent fin.
- Soit en précisant la durée du contrat.

La durée du contrat ne peut excéder dix huit mois. Le C.D.D. à terme précis peut être renouvelé une fois si, à la date du renouvellement, le motif de recours à durée déterminée existe toujours.

Si le C.D.D. est inférieur ou égal à 6 mois : La période d'essai est limitée au maximum à un jour ouvré par semaine, dans une limite de deux semaines.

Si le C.D.D. est de plus de six mois : La période d'essai est fixée à un mois maximum.

Le temps d'adaptation fait partie de la période d'essai. Les premiers jours de l'accueil et au maximum pendant un mois. Un temps d'adaptation peut être convenu.

La rémunération est calculée en fonction du nombre d'heures convenues.

L'A.M. sous contrat à durée déterminée a droit à une indemnité compensatrice de congés payés, quelque soit la durée du contrat. **Cette indemnité est égale à 10% de la rémunération brute totale perçue pendant la durée du contrat.**

Un C.D.D. ne peut pas être rompu, les dates indiquées doivent être respectées. En cas de rupture de contrat d'une des deux parties, un dédommagement sera versé au moins égal au salaire restant à payer jusqu'à la fin du contrat.

Indemnité de fin de contrat : A l'issue du contrat à durée déterminée, dès lors qu'aucun contrat de travail à durée indéterminée n'a été proposé, **le salarié a droit à une indemnité de fin de contrat aussi appelé prime de précarité.**

Elle a la nature d'un salaire et est égale à 10% de la rémunération totale brut du salarié, elle doit être versée en même temps que le dernier salaire et figurer sur le dernier bulletin de salaire.

L'indemnité n'est pas due si le contrat se transforme en Contrat à Durée Indéterminée (C.D.I.).

CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE

Accueil de remplacement d'un A.M.

Le contrat qui vous est proposé par nos deux associations est conforme, cependant vous avez la possibilité de modifier certains paramètres si les deux parties contractantes sont d'accord.

Ce contrat doit faire l'objet d'une lecture approfondie, les parents et l'assistant maternel doivent réfléchir et établir le contrat ensemble, chacun rédigera le contrat puis le paraphera avant de le signer et procéder à l'échange.

Ce présent contrat de travail est établi pour une durée déterminée

Entre

LES PARENTS

Madame :

Monsieur :

ADRESSE :

Code Postal :VILLE :

Tél domicile :Tél portable :Tél travail :

PARENT EMPLOYEUR :N°URSSAF ou PAJE :

Et L'ASSISTANT MATERNEL

Mr/Mme :Nom de naissance :

Prénom :Né(e) le :

ADRESSE :

Code Postal :VILLE :

Tél domicile :Tél portable :Adresse mail :

N° Sécurité Sociale :N° PAJE :

Ce contrat est conclu pour la durée de l'absence de :

M.....assistant maternel

Adresse :

En arrêt de travail en congés maternité en formation en congés payés

Ce contrat est conclu duau

Clause de renouvellement du au prolongement de l'arrêt de l'A.M.

Date du 1^{er} arrêt :

Date du 2^{ème} arrêt :

POUR L'ACCUEIL DE L'ENFANT

NOM :PRENOM :

Date de Naissance :

Conditions d'accueil

(article 6 de la Convention Collective)

La durée de l'accueil journalier débute à l'heure prévue au contrat et se termine à l'heure du départ du parent avec son enfant.

L'enfant sera accueilli les jours et heures suivants :

JOURS	HEURE D'ARRIVEE	HEURE DEPART	Nb D'HEURES/JOUR
LUNDI			
MARDI			
MERCREDI			
JEUDI			
VENDREDI			
SAMEDI			
DIMANCHE			

Une modification occasionnelle de l'heure contractuelle d'arrivée ne peut pas être compensée par un décalage équivalent de l'heure de départ. Si l'enfant est confié le dimanche il y aura une majoration de 50%.

Dans le cas de dépassement d'horaire accepté d'un commun accord, l'heure majorée sera comptée à partir de laème heure travaillée dans la semaine. Le dixième des heures majorées (indemnités de congés payés) sera versé chaque mois.

Temps d'adaptation : il fait partie de la période d'essai. Les premiers jours d'accueil et au maximum pendant 1 mois, un temps d'adaptation peut être convenu.

Période d'essai : CDD inférieur ou égal à 6 mois, la période d'essai est fixée au maximum à 1 jour ouvré par semaine. Si CDD de plus de 6 mois période d'essai fixée à 1 mois maximum.

Changement horaire : l'A.M. en sera averti dès que possible (délai de prévenance ...jours). Tout changement durable entraîne une modification du contrat.

Congés payés : La rémunération des congés payés est égale au dixième des salaires bruts perçus pendant la durée du CDD.

La rémunération : Elle est calculée en fonction du nombre d'heures convenues lors de la signature du CDD, soit du...../...../.....au/...../.....

Salaire horaire de base : (voir la grille tarifaire associative) il est de

Indemnité d'entretien : (Convention Collective article 8) elle ne sera versée par l'employeur que pour les jours de présence de l'enfant, son montant minimum est fixé par accord paritaire et calculé en fonction de la durée effective d'accueil quotidien.

Paiement : Le dernier jour travaillé de chaque mois.

Bulletin de salaire : Il sera délivré par l'employeur chaque mois, dûment rempli et signé.

Congés pour évènements familiaux : sans conditions d'ancienneté

- **4 jours pour le mariage ou PACS du salarié.**
- **1 jour pour le mariage d'un enfant.**
- **5 jours pour le décès d'un enfant.**
- **3 jours pour le décès parents, beaux parents, frères ou sœurs.**
- **1 jour pour décès grands parents.**
- **2 jours pour annonce survenue d'un handicap 2 jours.**
- **3 jours pour la naissance ou l'adoption d'un enfant.**

Congés pour enfant malade

- L'assistant maternel a droit à bénéficier d'un congé non rémunéré en cas de maladie ou d'accident, constaté par certificat médical, d'un enfant de moins de 16 ans dont il a la charge.
- La durée de ce congé est au maximum de 3 jours par an. Elle est portée à 5 jours si l'enfant est âgé de moins d'un an ou si l'assistant maternel assume la charge de 3 enfants ou plus de moins de 16 ans.

Jours fériés : Les jours fériés qui coïncident avec un jour d'accueil de l'enfant devront être rémunérés. Les jours fériés travaillés seront majorés de 100%.

Médicaments

Sans ordonnance du médecin traitant de l'enfant, l'assistant maternel ne doit en aucun cas et sous quelque prétexte que ce soit, administrer un médicament à l'enfant.

Les parents fourniront à l'assistant maternel un traitement antalgique et antipyrétique accompagné d'une ordonnance du médecin qui sera renouvelée tous les six mois en fonction du poids de l'enfant. Aucun médicament allopathique ou homéopathique ne sera administré en automédication, à la demande des parents.

Surveillance médicale :

En cas de maladie, de forte fièvre un enfant devra avoir vu un médecin. Il ne pourra être accueilli qu'avec son traitement et l'ordonnance correspondante. Dans le cas contraire et afin de préserver la santé des autres enfants accueillis par l'assistant maternel ainsi que la sienne et celle de sa famille, l'assistant maternel sera en droit de refuser l'enfant.

Cas particulier où l'assistant maternel n'accueillera pas l'enfant :

Le salaire de l'assistant maternel sera maintenu.

Renseignements médicaux

Maladies antérieures :

Allergies :

Médicaments interdits :

Groupe sanguin :

Vaccins :

Autres renseignements :

Médecin traitant

NOM :Tél :

Adresse :

Centre hospitalier

NOM :Tél :

Adresse :

En cas d'extrême urgence l'assistant maternel doit d'abord appeler les secours et faire ce qui est en son pouvoir pour soulager et améliorer l'état de santé de l'enfant (gestes d'urgence).

Prévenir les parents le plus tôt possible.

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE D'URGENCE

Nous soussignés

AUTORISONS le médecin à pratiquer à tout moment soins intervention chirurgicale & anesthésie sur notre enfant.....né le

En garde chez M.....

N° sécurité sociale parent responsable :N° Mutuelle :

Fait à.....Le

SIGNATURES :

MERE

PERE

Assurance responsabilité civile et professionnelle

Cette assurance est obligatoire selon l'article L.421-13 Code de l'action Sociale et Familiale.

L'assistant maternel s'engage à contracter une assurance professionnelle de responsabilité civile couvrant les dommages que l'enfant pourrait provoquer et les accidents dont il pourrait être victime.

L'assistant maternel est affilié à l'assurance

Associative

Personnelle

Compagnie :

Adresse:

Téléphone :

N° de POLICE :

Les polices d'assurance sont à montrer aux employeurs.

Assurance voiture

L'assistant maternel doit garantir corporellement les personnes transportées à bord de son véhicule, dans le cadre de son activité professionnelle. Il doit respecter les règles de sécurité routière. L'enfant doit être obligatoirement assis dans un siège auto homologué adapté à son âge, attaché avec la ceinture de sécurité ou avec les harnais du siège auto.

Vérifiez que l'extension pour transport de personne dans le cadre professionnel a été souscrite.

Compagnie:N°de police.....

Adresse:

Téléphone :

Personnes habilitées à reprendre l'enfant: L'enfant ne peut être repris chez l'assistant maternel par d'autres personnes que celles ayant signé le contrat ou par celles désignées sur l'autorisation suivante.

Précisez ci-dessous les coordonnées des personnes susceptibles de reprendre l'enfant au domicile de l'assistant maternel.

Nom	Prénom	Lien de parenté	Adresse	N° Téléphone

CERTIFICAT DE TRAVAIL

Le certificat de travail se limite à attester la qualité et la durée de l'emploi. Toute mention susceptible de nuire au salarié est interdite.

A ETABLIR AVEC L'EMPLOYEUR EN FIN DE CONTRAT

Je soussigné(e)

Adresse :

Code Postal :Ville :

Numéro URSSAF :

Certifie avoir employé

M.....Prénom :

Adresse :

Code Postal :Ville :

Numéro de sécurité sociale :

En qualité d'assistant maternel agréé

Du.....au

Fait à :Le

Signature du parent employeur

Certificat établi pour valoir ce que de droit

SOLDE DE TOUT COMPTE

Loi de modernisation Art L 1234-20 modifié par Loi n° 2008-596 du 25 juin 2008 art.4

Conformément à cet article je reconnais être informé de la possibilité de dénoncer le présent reçu pour solde de tout compte dans un délai de 6 mois suivant sa signature, délai au-delà duquel je ne pourrai plus contester les sommes qui y sont mentionnées.

Le présent reçu pour solde de tout compte a été établi en double exemplaire dont un m'a été remis. Cependant, il n'a pas un caractère obligatoire, et n'oblige pas le salarié, il demeure un simple reçu.

Je soussigné(e) (Nom et prénom de l'assistant maternel)

M.....Prénom :

Adresse :

Employé (e) (Nom et adresse du parent employeur)

M.....Prénom :

Adresse :

En tant qu'assistant maternel du au

Reconnait avoir reçu pour solde de tout compte les sommes suivantes :

- Dernier salaire pour le mois de€ nets
- Indemnité d'entretien et de nourriture€ nets
- Indemnités kilométriques (s'il y a lieu).....€ nets
- Indemnité compensatrice de congés payés€ nets
- La régularisation des semaines en cas d'année incomplète.....€ nets
- L'indemnité de rupture de contrat après un an d'ancienneté.....€ nets
- Autres éléments à préciser.....€ nets

Soit la somme totale de€ nets

Ainsi que :

- **Un certificat de travail**
- **L'attestation employeur Pôle Emploi avec dernier bulletin de salaire**

Fait àle

Signature de l'assistant maternel précédée de la mention manuscrite « reçu pour tout solde de tout compte »