



Document proposé par  
les relais assistantes maternelles du  
département des Landes et élaboré en  
collaboration avec les services de la  
**DIRECCTE\***

# Contrat de travail à durée indéterminée

## de l'assistant maternel du particulier employeur

Contrat qui a pour objectif de fournir aux assistants maternels et aux particuliers employeurs un exemple de document type, complet et conforme aux dispositions en vigueur\*\*. D'autres contrats sont également diffusés par Pajemploi, des associations et des syndicats d'assistants maternels.

**Nom de l'enfant :** .....

**Où vous procurer la Convention Collective Nationale et la Loi du 27 Juin 2005 et ses décrets d'application ?**

- **Sur Internet :** [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)
  - Brochure 3317 pour la Convention Collective Nationale
  - Loi du 27 Juin 2005 relative aux assistants maternels et décret N° 2006-627 du 29 mai 2006
- **Par correspondance :** [Documentation Française](#), 124, Rue Henri Barbusse, 93 308 AUBERVILLIERS CEDEX. Tél : 01.40.15.71.03
- **En Librairie :** [Convention Collective Nationale de Travail des Assistants Maternels du Particulier Employeur](#), IDCC 2395, Les éditions des Journaux Officiels.
- **Autres sources :**
  - [FEPEM](http://www.fepem.fr) : [www.fepem.fr](http://www.fepem.fr)
  - [SPE](http://www.syndicatpe.com) : [www.syndicatpe.com](http://www.syndicatpe.com)
  - [SPAMAE](http://www.assistante-maternelle.org) : [www.assistante-maternelle.org](http://www.assistante-maternelle.org)
  - [APEGE](http://www.apege.com) : [www.apege.com](http://www.apege.com)



## ■ OBLIGATIONS ADMINISTRATIVES GENERALES

Article 2. Convention Collective Nationale de Travail des Assistants maternels du particulier employeur.

### Obligations de l'employeur

- S'assurer que le salarié est titulaire de l'agrément délivré par le Conseil Général,
- Déclarer l'emploi à l'URSSAF, à la MSA ou à la CAF,
- Vérifier, avant de confier l'enfant, l'assurance responsabilité civile professionnelle du salarié,
- Vérifier, avant de confier l'enfant, l'assurance responsabilité automobile, le cas échéant, et notamment la clause de la couverture de transport des enfants accueillis à titre professionnel,
- Etablir un contrat de travail écrit,
- Etablir mensuellement un bulletin de paie. *Le centre PAJEMPLOI se substitue à vous pour cette obligation en établissant un bulletin de salaire à votre salarié(e).*
- Procéder à la déclaration nominative mensuelle ou trimestrielle des salaires.

### Obligations du salarié

- Présenter copie de l'agrément et informer l'employeur de toutes modifications d'agrément et de conditions d'accueil,
- Communiquer l'attestation personnelle d'assuré social,
- Communiquer les attestations d'assurance responsabilité civile professionnelle et assurance automobile,
- Faire visiter à l'employeur les pièces auxquelles l'enfant aura accès,
- Signer un contrat de travail écrit sur proposition de l'employeur.

### Le contrat de travail

Après vous être mis d'accord sur les conditions d'accueil de l'enfant, et avant de commencer l'accueil, il est obligatoire d'établir un contrat de travail écrit en double exemplaire, daté, paraphé et signé, le plus précis possible pour chaque enfant d'une même famille. Il sera la base de l'entente commune employeur/salarié. Un exemplaire reviendra à l'assistant(e) maternel(le) salarié(e) et l'autre au parent employeur.

Vous trouverez ci-après :

Une proposition de contrat de travail, en conformité avec les dispositions prévues dans la Convention Collective Nationale de Travail des Assistants Maternels du Particulier Employeur et la Loi du 27 Juin 2005 relative aux assistants maternels et ses décrets d'application.

Et

Des documents joints :

- Renseignements médicaux
- Autorisations diverses
- Modèles d'avenants au contrat
- Données nécessaires afin d'établir le volet PAJEMPLOI
- Modèle d'état de présence
- Certificat de travail
- Engagement réciproque



## ■ MINIMUMS LEGAUX POUR L'INDEMNITE D'ENTRETIEN



- Fixés par la Convention Collective Nationale de Travail des Assistants Maternels du Particulier Employeur (jusqu'à 8 heures d'accueil).
- Indexés sur le minimum garanti (à partir de 9 heures d'accueil), ils évoluent à chaque augmentation de celui-ci.

**L'indemnité d'entretien est versée pour chaque jour d'accueil effectif de l'enfant, elle ne se mensualise pas.**

Durée du travail journalier	Indemnité d'entretien minimale
1 à 8 heures	2,65€
9 heures	3,03€
10 heures	3,37€
11 heures	3,70€
12 heures	4,04€
13 heures	4,38€



## ■ OBLIGATION DE MENSUALISATION DU SALAIRE EN CAS D'ACCUEIL REGULIER

Le salaire convenu au contrat est garanti pour l'assistant(e) maternel(le), sauf en cas de congés sans solde ou de maladie. Toute absence du salarié doit être justifiée.



- ✓ les périodes pendant lesquelles l'enfant est confié sont prévues au contrat,
- ✓ les temps d'absence non prévus au contrat sont rémunérés.



Toutefois en cas d'absences de l'enfant dues à une maladie ou à un accident, lorsque les parents ne peuvent pas confier l'enfant malade à l'assistant(e) maternel(le), ils doivent lui faire parvenir, dans les 48 heures un certificat médical daté du premier jour d'absence. Dès lors :



- l'assistant(e) maternel(le) n'est pas rémunéré(e) pendant les courtes absences pour maladie de l'enfant, pas nécessairement consécutives, à condition que le total de ces absences ne dépasse pas 10 jours d'accueil 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, le salarié n'est pas rémunéré. Mais après 14 jours calendaires consécutifs d'absence, les parents décideront soit de rompre le contrat, soit de maintenir le salaire.



# CONTRAT DE TRAVAIL

de droit privé à durée indéterminée pour l'accueil  
d'un enfant de particulier  
par un assistant(e) maternel(le) agréé(e) à son domicile.

## POUR L'ACCUEIL DE L'ENFANT :

1

Né(e) le : .....

DATE D'EFFET DU CONTRAT : ...../...../20.....

(à compter du premier jour de la période d'adaptation)

### Entre l'employeur :

M, Mme :

NOM DE FAMILLE (de naissance) : .....

NOM D'USAGE : ..... Tél. Domicile : .....

Prénoms : ..... Tél. Portable mère : .....

Adresse : ..... Tél. Portable père : .....

..... Tél. professionnel mère : .....

..... Tél. professionnel père : .....

En qualité de (père, mère, tuteur ou autre) : ..... Mail : .....

N° URSSAF ou PAJEMPLOI : .....

### Et le ou la salarié(e) employé(e) en tant qu'Assistant(e) Maternel(le):

M, Mme :

NOM DE FAMILLE (de naissance) : ..... Prénoms : .....

NOM D'USAGE : ..... NE(E) LE.....

Le lieu de travail se situe au domicile du salarié, à savoir : .....

..... Tél : .....

▪ N° personnel d'immatriculation sécurité sociale : .....

▪ Références de l'agrément : date : ..... nombre de place(s) autorisées : .....

(joindre la copie de l'attestation d'agrément). Date du renouvellement : .....

Pour les assistant(e)s maternel(le)s agréé(e)s après le 1<sup>er</sup> Janvier 2007, fournir la photocopie de l'attestation de formation.

▪ Assurance Responsabilité Civile Professionnelle (préciser les coordonnées de la compagnie) : .....

..... N° de police : .....

▪ Assurance Automobile (préciser les coordonnées de la compagnie): .....

..... N° de police : .....

### Ce contrat de travail est régi par :

- Les dispositions de la Convention Collective Nationale de Travail des Assistants Maternels du Particulier Employeur (CCN) du 1<sup>er</sup> Juillet 2004, entrée en vigueur 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.

- La Loi 2005-706 du 27 Juin 2005 relative aux assistants maternels, ses décrets (décret 2006-467 du 20/04/06, décret 2006-627 du 29 Mai 2006, décret 2006-1153 du 14/09/06) et son arrêté du 30/08/06.

- La Loi 2012-387 du 22 mars 2012 relative à la simplification du droit et à l'allègement des démarches administratives.

- La décision de la cour de cassation du 31/05/12, chambre sociale, pourvoi N° 10-24.497.

- Les articles L.423-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles, L.1237-11 et suivants du code du travail, L.1232-1, L.1232-4 et L.1234-9 du code du travail, L.1221-19 et suivants du code du travail, L.1211-1 du code du travail, R.1234-2 et R.1237-3 du code du travail.

- La Loi N°78-49 du 19 janvier 1978 relative à la mensualisation.

➤ Le contrat doit être rédigé en **deux exemplaires datés, paraphés et signés** par l'employeur et le salarié qui en gardent chacun un exemplaire.

➤ L'employeur s'engage à déclarer le salarié à la **CAF ou à la MSA** pour les enfants nés après le 1<sup>er</sup> Janvier 2004, et à **l'URSSAF** dans les 8 jours qui suivent l'embauche pour les autres.

➤ L'employeur vérifie **l'affiliation personnelle du salarié à la sécurité sociale.**

➤ Toute modification pourra être négociée entre l'employeur et le salarié et devra faire l'objet d'un avenant **daté, signé et paraphé** par les deux parties.

3

1. **Durée de la période d'essai (article 5 CCN) :**

2. **Modalités de la période d'adaptation :**

.....  
.....  
.....

Sa durée est fonction du nombre de jour d'accueil hebdomadaire.

- Si l'accueil s'effectue sur 1, 2 ou 3 jours calendaires, sa durée sera de 3 mois maximum.
- Si l'accueil s'effectue sur 4 ou 5 jours calendaires, sa durée sera de 2 mois maximum.

4

3. **Durée et horaire d'accueil de base (article 6 CCN) :**  
Cocher le cas vous correspondant :

**Horaire Hebdomadaire :**

Nombre d'heures (selon le planning suivant) : .....h/semaine réparties sur .....jours.

JOURS	Heure d'arrivée / Heure de Départ
Lundi	
Mardi	
Mercredi	
Jeudi	
Vendredi	
Samedi	
Dimanche	
<b>Temps d'accueil</b>	

**Horaire hebdomadaire sur planning mensuel, s'il y a lieu :**

JOURS	Heure d'arrivée / Heure de Départ				
Nbre de semaines programmées :	Semaine 1: .....	Semaine 2: ....	Semaine 3 : ....	Semaine 4: .....	Semaine 5: .....
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					
Samedi					
Dimanche					
<b>Temps d'accueil</b>					

➤ Il est impératif pour la famille d'établir son besoin d'accueil hebdomadaire et annuel de date à date à compter de la signature du contrat.

➤ L'assistant maternel bénéficie d'un repos quotidien minimal de 11 heures consécutives. D'autre part, il ne peut être employé plus de 6 jours consécutifs, et son repos hebdomadaire doit avoir une durée minimale de 24 heures auxquelles s'ajoutent les heures consécutives de repos quotidien, soit 35 heures.

➤ L'employeur ne peut demander à un assistant maternel de travailler plus de 48 heures par semaine, cette durée étant calculée comme une moyenne sur une période de 4 mois, sans avoir obtenu l'accord écrit de celui-ci, qui peut d'ailleurs refuser. Avec l'accord du salarié, cette durée peut être calculée comme une moyenne sur une période de 12 mois, moyennant le respect d'un plafond annuel de 2250 heures.

Préciser le délai de prévenance en cas de modifications de planning : .....

**Si accueil hebdomadaire irrégulier, planning délivré tous les**.....

*Préciser le délai de prévenance en cas de modifications de planning :* .....

**Modalités de l'accueil périscolaire, s'il y a lieu :**

JOURS	Heure d'arrivée/Heure de départ
<b>Nbre de semaines programmées</b>	<b>Périodes Scolaires : .....</b>
Lundi	
Mardi	
Mercredi	
Jeudi	
Vendredi	
Samedi	
Dimanche	
<b>Temps d'accueil</b>	

**Les semaines travaillées durant les vacances scolaires seront rémunérées en heures complémentaires.**

Nombre de semaines d'accueil programmées durant **les vacances scolaires** : .....semaines

Nombre d'heures par semaine de **vacances scolaires** : .....h/semaine.

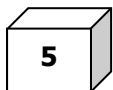
Semaines de **vacances scolaires** programmées N° : .....

\* L'Assistant(e) Maternel(le) accepte-t-il (elle), dans le respect de son agrément, de faire des heures complémentaires ou supplémentaires (majorées) à celles précisées ci-dessus:

Oui

Non

A titre exceptionnel



\* Cas dans lesquels et modalités selon lesquelles peuvent être modifiés, de manière occasionnelle, les horaires d'accueil, la durée de travail hebdomadaire ou mensuelle et la répartition de cette durée : .....

\* Jour de repos hebdomadaire : .....

6

4. **Jours fériés (article 11 CCN) :**

**Jours Fériés travaillés**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- \* Seul le **1<sup>er</sup> Mai** est un jour férié chômé et payé, s'il tombe un jour habituel d'accueil de l'enfant. Le chômage du 1<sup>er</sup> Mai ne peut être la cause d'une réduction de la rémunération. Le travail effectué le 1<sup>er</sup> Mai ouvre droit à une rémunération majorée de 100%.
- \* **Jours fériés ordinaires** : les jours fériés ordinaires ne sont pas obligatoirement chômés et payés. Décidé par l'employeur, le chômage des jours fériés tombant un jour habituellement travaillé ne pourra être la cause d'une diminution de la rémunération, 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 accompli 200 h de travail au moins au cours des 2 mois qui précèdent le jour férié ;
  - s'il travaille moins de 40 h par semaine, avoir accompli 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.

7

5. **Rémunération (article 7 CCN) :**

\* Salaires horaires de base :  
**Doit être négocié dans le respect du salaire minimum légal**

**Le salaire horaire brut de base** : .....€/h

Soit au jour de la signature du contrat,  
**Un salaire horaire net de base** : .....€/h

**Salaires brut** : montant du salaire avant déduction des cotisations salariales.  
**Salaires net** : montant du salaire après déduction des cotisations salariales.

\* Taux de majoration des heures supplémentaires :

.....% du salaire horaire de base, soit .....€ Brut/h  
correspondant à .....€ Net/h.

**Obligatoire à partir de la 46<sup>ème</sup> heure de travail hebdomadaire**

8

\* La date de paiement du salaire est fixée  
au.....de chaque mois.

\* Mode de paiement : ⇔

- Chèque
- Virement
- Espèces
- CESU « Préfinancés »

9

\* Réactualisation du salaire :  
**Cocher selon le choix retenu**

Le salaire de base est au minimum légal, il sera donc réévalué chaque année avec l'augmentation du SMIC.

10

Le salaire appliqué à ce contrat est supérieur au minimum légal. Après accord des deux parties, le salaire horaire sera revalorisé chaque année au mois de ..... à hauteur de.....%

Le salaire appliqué à ce contrat est supérieur au minimum légal. Les modalités d'augmentation du salaire horaire seront laissées à la libre appréciation des deux parties, le moment venu.

**Le code Monétaire et Financier, ainsi que le code du Travail, interdisent l'indexation du salaire au SMIC. Seules les assistantes maternelles appliquant le *minimum* légal (0,281 de SMIC brut) ont une augmentation de salaire obligatoire. Cependant un accord contractuel peut-être passé afin que l'assistant(e) maternel(le) puisse bénéficier d'une augmentation annuelle.**

\* Salaire mensuel de base :

⇒ **ACCUEIL REGULIER :**

***Sur une Année Complète*** (52 semaines y compris les congés de l'assistant(e) maternel(le)).

11

Salaire Mensuel Brut	Salaire Mensuel Net
$\frac{\text{.....€/h Brut} \times \text{.....h/semaine} \times \underline{52 \text{ semaines}}}{12 \text{ mois}} = \text{.....€}$	$\frac{\text{.....€/h Net} \times \text{.....h/semaine} \times \underline{52 \text{ semaines}}}{12 \text{ mois}} = \text{.....€}$

***Sur une Année Incomplète*** (semaines programmées hors congés annuels de l'assistant(e) maternel(le)).

**Nombre de semaines d'accueil programmées** : 52 semaines - .....sem. d'absence de l'enfant = .....sem. programmées/an.

*Semaines d'absence de l'enfant = semaines de Congés Payés de l'assistant maternel + semaines d'absence de l'enfant en dehors des Congés payés de l'assistant maternel*

Salaire Mensuel Brut	Salaire Mensuel Net
$\frac{\text{.....€/h Brut} \times \text{.....h/sem} \times \underline{\text{..... sem programmées}}}{12 \text{ mois}} = \text{.....€}$	$\frac{\text{.....€/h Net} \times \text{.....h/sem} \times \underline{\text{..... sem programmées}}}{12 \text{ mois}} = \text{.....€}$



12

\* Absences prévues de l'enfant en année incomplète : (dates des semaines non travaillées déduites de la mensualisation - périodes ou N° de semaines).....

*Préciser le délai de prévenance en cas de modification de planning :*.....

⇒ **ACCUEIL OCCASIONNEL** (de courte durée et qui n'a pas de caractère régulier)

**Salaire horaire x nombre d'heures d'accueil dans le mois**

13

*Concernant ce type d'accueil, la rémunération des congés s'effectue selon la règle du 1/10<sup>ème</sup> versé à la fin de chaque accueil.*

**CLAUSES PARTICULIERES CONCERNANT LA REMUNERATION QUELQUE SOIT LE TYPE D'ACCUEIL :**

**6. Congés payés (article 12 CCN) :**

14

- ✓ **S'informer** mutuellement et annuellement sur les habitudes de prise de congés :.....
- ✓ **Définir** compte tenu de la date d'embauche et s'il y a lieu, les dispositions particulières pour la première année de référence :.....
- ✓ **Préciser** le délai de prévenance de fixation des dates de congés :.....

**Les droits sont définis dans le cadre de l'année dite de référence (du 1<sup>er</sup> juin de l'année précédente au 31 mai de l'année en cours).**

- *Le 31 mai, faire le point sur le nombre de jours de congés payés acquis et le salaire versé au cours de l'année de référence (y compris celui versé au titre des congés payés de l'année précédente), hors indemnités (entretien, nourriture, ...). La durée du congé payé se calcule en jours ouvrables. Le salarié a droit à 2,5 jours ouvrables de congés payés par mois d'accueil effectué. Sont considérés comme des jours ouvrables tous les jours de la semaine, exceptés les dimanches et les jours fériés chômés. La durée du congé est donc de 2,5 jours ouvrables par mois de travail (période de 4 semaines de travail effectif ou assimilé) dans la limite de 30 jours (5 semaines).*
- ***Selon l'article L 773-16 du Code du travail, l'assistant(e) maternel(le) et son ou ses employeurs fixent d'un commun accord, au plus tard le 1<sup>er</sup> Mars de chaque année, les dates de congés de l'assistant(e) maternel(le) de manière à lui permettre de bénéficier de congés effectifs sans aucun accueil d'enfant.***

***A défaut d'accord à cette date, l'assistant(e) maternel(le) qui a plusieurs employeurs fixe lui (elle)-même les dates de ses congés (4 semaines pendant la période du 1<sup>er</sup> Mai au 31 Octobre et une semaine en hiver), que ces congés soient payés ou sans solde.***

***Dans les cas où l'assistant(e) maternel(le) n'a qu'un seul employeur, les dates de congés sont fixées par ce dernier.***

✓ **Calcul du montant des congés :** La rémunération des congés est égale :

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

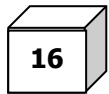


➤ Soit au 1/10<sup>ième</sup> de la rémunération totale (y compris celle versée au titre des congés payés) perçue par le salarié au cours de l'année de référence, hors indemnités (entretien, nourriture ...etc).

***La solution la plus avantageuse pour le salarié sera retenue***

✓ **Paieement des congés :**

***Cocher selon le choix retenu :***



Lorsque l'accueil s'effectue sur une ANNEE COMPLETE, les congés sont rémunérés lorsqu'ils sont pris. La rémunération due au titre des congés payés se substitue au salaire de base.

Lorsque l'accueil s'effectue sur une ANNEE INCOMPLETE, l'indemnité de congés payés est versée **en plus** du salaire mensuel de base, soit :

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

***7. Indemnités d'entretien, de frais de repas (article 8 CCN), fournitures :***

\* Frais d'entretien (frais d'accueil) : ce sont les investissements, jeux et matériels d'éveil, ainsi que l'entretien du matériel utilisé, la part de consommation d'eau, d'électricité, de chauffage...etc. **Montant journalier :**

.....€ pour .....heures      .....€ pour .....heures  
 .....€ pour .....heures      .....€ pour .....heures  
 .....€ pour .....heures      .....€ pour .....heures



\* Fournitures :

FOUNITURES	Fourni par les parents	Fourni par l'assistant(e) maternel(le)
Objets ou produits de toilette		
Linge de change		
Autres		

\* Repas fourni par :.....  
 - Si fourni par l'assistant(e) maternel(e), montant convenu : .....€/j  
 - Si fourni par les parents, montant estimé du repas fourni :.....€/j

*Les parents établiront mensuellement une attestation faisant état de leur estimation des repas qu'ils fournissent. Ces repas sont considérés comme un avantage en nature à intégrer dans le montant des revenus à déclarer par l'assistant(e) maternel(le) à l'administration fiscale (si elle opte pour le régime spécifique d'imposition prévu à l'article 80 sexies du Code Général des Impôts). Ces montants ne peuvent en aucun cas être facturés aux parents. Sans cette attestation, les repas fournis seront estimés sur la base d'un montant forfaitaire fixé chaque année par l'administration fiscale.*

***8. Indemnités diverses (article 9 CCN) :***

\* Frais de déplacement : barème : ..... €  
 \* Autres : ..... €



9. Conditions particulières à définir s'il y a lieu :

19

\* **Formation obligatoire effectuée :**

- Oui       En cours

Les conditions d'accueil prévues pour l'enfant sont les suivantes durant les temps de formation : .....

\* **Formation professionnelle continue :**

La convention collective prévoit, en son accord du 21 septembre 2006, que tout projet de formation est à l'initiative de l'employeur ou de l'assistant maternel.

Le départ en formation résulte d'une co-construction du projet de formation. Ainsi, Mme ou M ..... pourrait partir en formation durant la semaine ..... . Lors du départ en formation un avenant aux contrats de travail doit être signé avec l'ensemble des employeurs.

Modèle : [www.institut-iperia.eu](http://www.institut-iperia.eu)

\* **Enfant présentant des difficultés particulières :**

.....

\* **Contraintes de l'employeur :**

.....

\* **Définition des conditions et limites des sorties de l'enfant en dehors du domicile du salarié :** (rayon de ..... Km).....

\* **Autres :**.....

.....



10. Rupture du Contrat de travail (article 18 CCN) :

*Rupture à l'initiative de l'employeur (retrait de l'enfant)  
Rupture à l'initiative du salarié (démission)*

**Régularisation :** *si l'accueil s'effectue sur une année incomplète, compte tenu de la mensualisation du salaire, il sera nécessaire de comparer les heures d'accueil réellement effectuées, sans remettre en cause les conditions définies à la signature du contrat, avec celles rémunérées tel que prévu à l'article 7 de la CCN – Rémunération à l'alinéa 2 b).*  
*S'il y a lieu, l'employeur procède à une régularisation. Le montant versé à ce titre est un élément du salaire, il est soumis à cotisations.*

\* **Préavis**

- **Hors période d'essai**, en cas de rupture, 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 effectuer. La période de préavis ne se cumule pas avec une période de congés. Sa durée est au moins de :

20

- ❖ 15 jours calendaires pour un salarié ayant moins d'un an d'ancienneté avec l'employeur ;
- ❖ 1 mois calendaire pour un salarié ayant plus d'un an d'ancienneté avec l'employeur ;

- **Pendant la période d'essai**, l'employeur ou le salarié peuvent rompre librement le contrat, sans procédure particulière.

✱ **Modalités de rupture**

- **Hors période d'essai** : cette décision doit être notifiée par lettre recommandée avec avis de réception. La date de première présentation de la lettre recommandée fixe le point de départ du préavis.

**Si le préavis n'est pas respecté**, 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.

- **Pendant la période d'essai** : afin d'éviter tout litige, il est conseillé de notifier cette rupture par lettre recommandée avec avis de réception ou remise en main propre contre décharge à la date de rupture. Il ne s'agit pas d'une obligation légale.

**11. Indemnités versées à l'occasion de la rupture (article 18 CCN) :**

21

✱ **Indemnité compensatrice de congés payés :**

Lors de la rupture du contrat de travail, qu'elle soit à l'initiative du salarié ou de l'employeur, le salarié a droit, sauf en cas de faute lourde, à une indemnité compensatrice correspondant à la rémunération des congés dus.

✱ **Indemnité de fin de contrat :**

En cas de rupture, 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.

Cette indemnité est égale à 1/120<sup>ième</sup> du total des salaires nets perçus pendant la durée du contrat. Elle n'a pas le caractère d'un salaire, et doit figurer sur l'attestation Pôle Emploi.

**Pièces à fournir par l'employeur au moment de la rupture :**

- Un Certificat de Travail (modèle joint en annexe au contrat de travail).
- Une attestation Pôle Emploi à remplir en 2 exemplaires, l'un sera remis **au salarié** et l'autre sera transmis au :  
**PÔLE EMPLOI, Centre de traitement, BP 80069,  
 77213 AVON CEDEX**
- Pour se la procurer : [www.pole-emploi.fr](http://www.pole-emploi.fr)



### **12. Documents à joindre au contrat de travail (Annexe V bis CCN)**

- Autorisation concernant les modes de déplacement de l'enfant ;
- Modalités de conduite à l'école ;
- Eléments relatifs à la santé de l'enfant :
  - \* *Bulletin de vaccination*
  - \* *Autorisation parentale d'intervention chirurgicale*
  - \* *Ordonnance et protocole du médecin ; veiller à communiquer des documents à jour*
  - \* *Autres*
- Liste et coordonnées des personnes autorisées à venir chercher l'enfant au domicile du salarié ;
- Liste des personnes à contacter en cas d'urgence et en l'absence des parents ;
- Délégation de garde éventuelle et conditions ;
- Autres ;

#### **L' institution compétente en matière de retraite et prévoyance est :**

IRCEM-Retraite et IRCEM-Prévoyance  
261, avenue des Nations Unies  
BP 593  
59060 ROUBAIX Cedex  
☎ 0.980.980.990  
[www.ircem.fr](http://www.ircem.fr)

Fait en double exemplaires le :

À :

**Signature de l'employeur**  
(précédée de : Lu et approuvé)



**Signature du salarié(e)**  
(précédée de : Lu et approuvé)

## RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Cette page est à remplir et à réactualiser **si le carnet de santé n'accompagne pas l'enfant**. Elle est destinée à apporter les éléments indispensables au médecin qui serait appelé par l'assistant(e) maternel(le) **en cas d'urgence**.

NOM	Prénom	Date de naissance

Adresse : .....

Tél. : .....

Confié à M ..... assistant(e)  
maternel(le) agréé(e),

Domicilié(e) : .....

Tél : .....

\* L'enfant a-t-il eu des maladies à signaler au médecin ?

Oui

Non

Si oui, lesquelles ?

.....

\* L'enfant a-t-il eu une intervention chirurgicale à signaler au médecin ?

Oui

Non

Oui

Non

**Si oui préciser dans quels cas :** .....

.....

\* L'enfant suit-il un traitement de longue durée ?

Oui

Non

Si oui, lequel ?

.....

\* Y-a-t-il des médicaments contre-indiqués par le médecin ?

Oui

Non

Si oui, lesquels ?

.....

\* Y-a-t-il des aliments contre-indiqués ?

Oui

Non

Si oui, lesquels ?

.....

Groupe sanguin, éventuellement :

.....

Renseignements complémentaires :

.....

.....

.....

.....

➤ **L'Assistant(e) maternel(le) accueillera l'enfant malade** (sauf avis médical contraire) :

Oui

Non

**Si oui préciser dans quels cas :** .....

.....

➤ **La surveillance médicale de l'enfant**

Dans le cadre d'une maladie aiguë de courte durée, la distribution de médicaments apportés par les parents, ne peut se faire qu'avec l'ordonnance ou la copie de l'ordonnance, datée, signée, au nom de l'enfant accueilli, du médecin traitant informé de l'accueil de cet enfant chez un(e) assistant(e) maternel(le).

➤ **Les secours d'urgence**

Dans le cas de pathologie de l'enfant se déclarant chez l'assistant(e) maternel(le) :

- 1) si l'assistant(e) maternel(le) ne peut pas joindre les parents au : .....
- 2) si un médecin n'est pas joignable,
- 3) si les parents et un médecin ne sont pas joignables ou en cas d'urgence vitale,

**APPELER LE SAMU : 15**

**Seul habilité à faire une prise en charge médicale à distance**

**Le médecin :**

- choisi par les parents : Docteur .....
- Tél. : .....

25

➤ **Pharmacie – Médicaments d'urgence :**

- ♦ Paracétamol : sirop ou suppositoire
- ♦ Celestene solution buvable
- ♦ Soluté de réhydratation orale

***A ne donner que sur prescription médicale exclusive d'un médecin sur place ou du régulateur du SAMU, conformément au protocole d'organisation des soins et des urgences co-signé par le service de la PMI et le SAMU des Landes.***

➤ **En cas d'hospitalisation, l'enfant sera conduit par les services de secours :**

**Au centre hospitalier :** .....

Tél. : .....

**À la clinique :** .....

Tél. : .....

**OBLIGATION POUR L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE) D'INFORMER LES PARENTS LE PLUS TÔT POSSIBLE.**

➤ **Autorisation d'intervention chirurgicale d'urgence**

Je soussigné(e), Monsieur, Madame, ..... autorise\* le médecin à donner les soins nécessaires à mon enfant ....., né(e) le ..... en cas d'urgence médicale ou chirurgicale.

Fait à ....., le .....  
Signature des parents précédée de lu et approuvé

26

***Une autorisation d'opérer sera remise à l'assistant(e) maternel(le) par les parents pour que le médecin puisse pratiquer une intervention chirurgicale urgente avec anesthésie. Elle ne sera utilisée que dans le cas d'impossibilité absolue de joindre les parents (Cf. le formulaire ci-contre).***

\*Autorisation délivrée à M....., assistant(e) maternel(le) agréé(e), employé(e) pour l'accueil de l'enfant nommé ci-dessus.

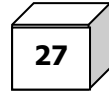
# AUTORISATIONS DIVERSES



## ➤ Autorisation de transport

Je soussigné(e),  
 Monsieur,  
 Madame,.....autorise.....  
 ....., titulaire du permis de conduire n°  
 .....à circuler avec mon enfant  
 .....dans son véhicule personnel assuré.  
 Ceci dans les conditions de sécurité prévues par la législation  
 en vigueur.

Fait à ....., le .....  
 Signature des parents précédée de lu et approuvé



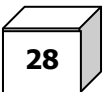
## ➤ Droit à l'image

Je soussigné(e)  
 Monsieur, Madame,.....  
 autorise  n'autorise pas  
 que notre enfant soit :  
 filmé  
 pris en photo au domicile ou à l'extérieur du  
 domicile de l'assistant(e) maternel(le)  
 Précisez le cadre de diffusion de ces images :  
 promotion des actions du relais assistantes maternelles  
 autres :.....  
 Fait à ....., le .....  
 Signature des parents précédée de lu et approuvé



## ➤ Les activités

Je soussigné(e), Monsieur, Madame,  
 ..... autorise .....  
 ....., assistant(e) maternel(le) agréé(e), à  
 participer, avec mon enfant ..... aux ateliers  
 d'éveil organisés par :  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 Fait à ....., le .....  
 Signature des parents précédée de lu et approuvé



## ➤ Autres autorisations :

Je soussigné(e), Monsieur, Madame, .....  
 autorise ....., assistant(e)  
 maternel(le) agréé(e) à participer avec notre enfant, **sous  
 réserve d'en avoir été préalablement informés**, aux  
 activités suivantes (à cocher) :  
 Spectacles destinés aux enfants  
 Sorties dans les parcs, bibliothèque...etc  
 Promenades  
 Autres (à préciser) :  
 .....  
 Fait à ....., le .....  
 Signature des parents précédée de lu et approuvé







➤ **En cas d'indisponibilité exceptionnelle de l'assistant(e) maternel(le) rendant impossible la continuité de l'accueil journalier**

**29**

Solution retenue par les parents et l'assistant(e) maternel(le).  
L'enfant sera confié à :

- un(e) assistant(e) maternel(le) agréé(e) (préciser) :  
.....
- un membre de la famille de l'enfant (préciser) :  
.....
- autre (préciser) : .....

➤ **Personnes à contacter en cas d'urgence et en l'absence des parents**

**Nom** : ..... **Tél** : .....  
**Nom** : ..... **Tél** : .....  
**Nom** : ..... **Tél** : .....



➤ **En cas d'indisponibilité des parents**

**30**

Les parents autorisent l'assistant(e) maternel(le) à remettre l'enfant à :

Monsieur :  
.....  
 Madame :  
.....

Etablir une autorisation écrite et signée, la personne nommée devra se présenter munie d'une pièce d'identité.

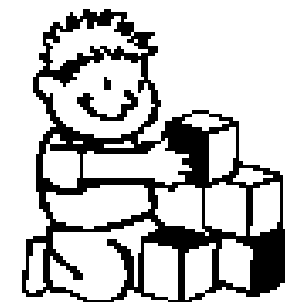


Fait à ....., le .....

**Signature de l'employeur**  
(précédée de : Lu et approuvé)

**Signature du salarié(e)**  
(précédée de : Lu et approuvé)

**31**



# ANNEXE 1. AVENANTS AU CONTRAT DE TRAVAIL

Ce contrat peut être modifié uniquement après accord des deux parties, par exemple : modification de salaire, congés, ....

**Les modifications doivent être signées et datées par les deux parties.**

## AVENANT N°

Objet :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Annule et remplace :

.....  
.....

Fait à ....., le .....

Signature de l'employeur  
« Lu et approuvé »

Signature du salarié(e)  
« Lu et approuvé »

## AVENANT N°

Objet :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Annule et remplace :

.....  
.....

Fait à ....., le .....

Signature de l'employeur  
« Lu et approuvé »

Signature du salarié(e)  
« Lu et approuvé »

## AVENANT N°

Objet :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Annule et remplace :

.....  
.....

Fait à ....., le .....

Signature de l'employeur  
« Lu et approuvé »

Signature du salarié(e)  
« Lu et approuvé »

## AVENANT N°

Objet :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Annule et remplace :

.....  
.....

Fait à ....., le .....

Signature de l'employeur  
« Lu et approuvé »

Signature du salarié(e)  
« Lu et approuvé »

## ANNEXE 2. MODÈLE DE FICHE DE PRÉSENCE MENSUELLE

Tableau récapitulatif pour le mois de ..... Nom de l'enfant : .....

Jours	Heure d'arrivée/Heure de départ	Nombre d'heures complémentaires	Nombre d'heures supplémentaires (majorées)	Repas	Entretien	Frais de déplacement
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						
<b>TOTAL</b>						

**Nombre d'heures mensualisées :.....**  
**Nombre de jours mensualisés :.....**  
**Nombre d'heures normales du mois :.....**  
*(heures mensualisées dans le contrat +  
 Heures congés payés - heures d'absence  
 non rémunérées)*  
**Total heures complémentaires du mois :.....**  
**Total heures supplémentaires du mois :.....**  
**Total entretien :.....€**  
**Total nourriture :.....€**  
**Total frais de déplacement :.....€**

## ANNEXE 3. CERTIFICAT DE TRAVAIL

### Le certificat de travail est à établir par l'employeur en fin de contrat

Je soussigné(e) :            Monsieur .....  
  **ou**  
  Madame .....

Adresse : .....  
.....

Numéro URSSAF ou PAJEMPLOI :  
.....

Certifie avoir employé :    Madame : .....  
  Adresse : .....  
  .....

N° de sécurité sociale : .....

En qualité d'assistant(e) maternel(le) agréé(e),  
pour la période du ..... au .....

Fait à ....., le .....

Signature de l'employeur

## ANNEXE 4. ENGAGEMENT RECIPROQUE

Les futurs employeurs et 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 de l'enfant.

### Modèle d'accord

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

#### **Entre**

Monsieur ou  
Madame.....  
Adresse : .....  
.....  
Téléphone : .....  
Fax : .....  
e-mail : .....

#### **Et**

Monsieur ou Madame, assistant(e)  
maternel(le).....  
Adresse : .....  
.....  
Téléphone : .....  
Fax : .....  
e-mail : .....

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

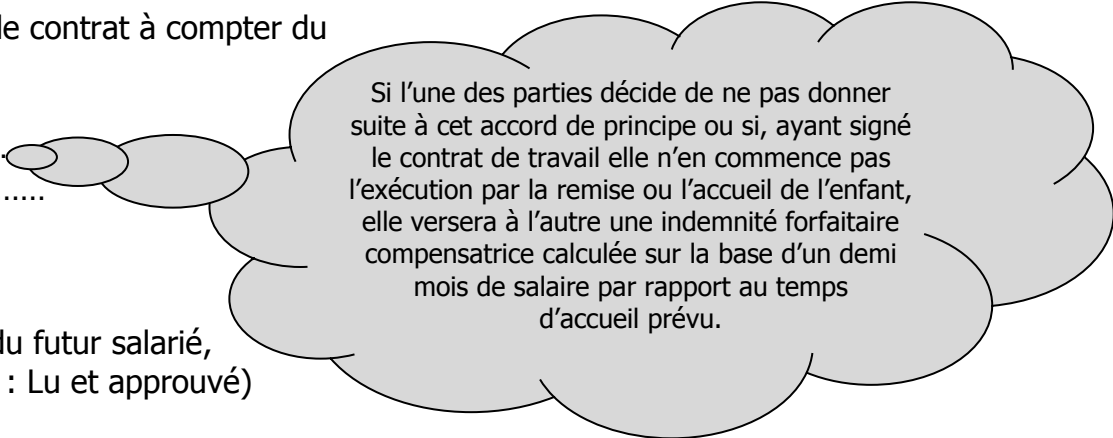
Il est convenu d'une promesse d'embauche avec signature de contrat à compter du  
...../...../.....

Sur les bases suivantes :

- Durée mensuelle de l'accueil : .....
- Rémunération brute : .....

Signature du futur employeur,  
(précédée de : Lu et approuvé)

Signature du futur salarié,  
(précédée de : Lu et approuvé)



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 ou l'accueil de l'enfant, elle versera à l'autre une indemnité forfaitaire compensatrice calculée sur la base d'un demi mois de salaire par rapport au temps d'accueil prévu.

## ■ ADRESSES UTILES

- ✓ **Centre PAJEMPLOI**  
[www.pajemploi.urssaf.fr](http://www.pajemploi.urssaf.fr)  
☎ 0.820.00.72.53
- ✓ **CNCESU**  
[www.cesu.urssaf.fr](http://www.cesu.urssaf.fr)  
☎ 0.820.00.23.78
- ✓ **Caisse d'Allocations familiales**  
[www.caf.fr](http://www.caf.fr)  
[www.mon-enfant.fr](http://www.mon-enfant.fr)
- ✓ **Pôle Emploi**  
[www.pole-emploi.fr](http://www.pole-emploi.fr)  
☎ Employeur : 3995 ☎ Salarié : 3949
- ✓ **Portail officiel du particulier employeur et du salarié**  
[www.net-particulier.fr](http://www.net-particulier.fr)
- ✓ **Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail, et de l'Emploi**  
4, allée de la solidarité  
BP 403  
40012 MONT DE MARSAN CEDEX  
☎ [dd-40.direction@direccte.gouv.fr](mailto:dd-40.direction@direccte.gouv.fr)  
☎ 05.58.46.65.43  
  
**Informations sur le droit du travail :**  
[www.aquitaine-limousin-poitou-charentes.direccte.gouv.fr](http://www.aquitaine-limousin-poitou-charentes.direccte.gouv.fr)  
(Infos droit du travail/Droit du travail : le point sur les assistants maternels)
- ✓ **IRCEM**  
[www.ircem.fr](http://www.ircem.fr)  
☎ 0.980.980.990
- ✓ **Institut IPERIA**  
[Formation@iperia.eu](mailto:Formation@iperia.eu)  
[www.iperia.eu](http://www.iperia.eu)  
☎ 0.800.820.920
- ✓ **Particulier Emploi**  
[www.particulieremploi.fr](http://www.particulieremploi.fr)

## ■ SYNDICATS SIGNATAIRES DE LA CCN

- ✓ **Fédération des Particuliers Employeurs (FEPEM)**  
[www.fepem.fr](http://www.fepem.fr)  
☎ 0.825.07.64.64
- ✓ **Fédération des services CFDT**  
[www.cfdt-services.fr](http://www.cfdt-services.fr)  
☎ 01.48.10.65.90
- ✓ **Fédération CFTC Santé et Sociaux Secteur des Emplois de la Famille**  
[www.cftc-santesociaux.fr](http://www.cftc-santesociaux.fr)  
☎ 01.42.58.58.89
- ✓ **Fédération CGT du commerce, des services, et de la distribution**  
[www.commerce.cgt.fr](http://www.commerce.cgt.fr)  
☎ 01.55.82.76.79
- ✓ **Fédération Générale des Travailleurs de l'alimentation, de l'agriculture et des secteurs annexes FGTA/FO**  
[www.fgta-fo.org](http://www.fgta-fo.org)  
☎ 01.40.52.85.10
- ✓ **Syndicat Professionnel des Assistants Maternels et Assistants Familiaux (SPAMAF)**  
[www.assistante-maternelle.org](http://www.assistante-maternelle.org)

## ■ BON A SAVOIR !

<b>CREDIT D'IMPÔT</b>	<p>Pour l'imposition des revenus, vous pouvez bénéficier pour les revenus 2017, d'un <b>crédit d'impôt</b> qui correspond à 50% des dépenses effectivement supportées (salaires nets + indemnités d'entretien versées – allocations perçues) et limitées à 2 300€ par an et par enfant de moins de 6 ans.</p> <p>Si le montant des impôts payés est inférieur au montant du crédit d'impôt, vous serez remboursé de la différence par le Trésor Public.</p>
<b>HORAIRES DECALES</b>	<p><b>La Majoration du Complément Mode de Garde pour horaires atypiques (CMG majoré), prestation nationale CAF :</b></p> <p>Vous êtes bénéficiaires du Complément Mode de Garde. Pour des raisons professionnelles, vous faites garder vos enfants par une assistante maternelle agréée ou à votre domicile par du personnel déclaré, pendant au moins 25 heures spécifiques dans le mois, pendant que vous-même travaillez tous deux sur ces heures. Vous pouvez bénéficier d'une majoration de 10% de leur droit au complément de libre choix du mode de garde déjà ouvert. Par horaires atypiques il faut entendre : du lundi au samedi de 22 h à 6 h, ainsi que le dimanche et les jours fériés, tels que listés par l'article 3133-1 du code du travail.</p> <p><b>L'Aide à la garde en horaires décalés de la CAF des Landes :</b></p> <p>Vous êtes bénéficiaires du Complément Mode de Garde CMG mais vous ne remplissez pas les conditions d'accès au dispositif national CMG majoré (ci-dessus). Vous faites garder, pour des raisons professionnelles, d'études ou de formation professionnelle, votre ou vos enfants de moins de 6 ans sur des horaires décalés (avant 7H30 le matin, après 18 heures le soir, les week-ends et jours fériés), par une assistante maternelle agréée, à votre domicile par du personnel déclaré, ou par une structure ou association habilitée, pendant que vous-même travaillez sur ces heures. Pour un couple, les deux parents travaillent/sont en formation/en déplacements liés au travail pendant les heures décalées, ou à défaut, l'un des membres du couple est dans l'impossibilité d'assurer la garde de l'enfant (handicap, hospitalisation, ...) : vous pouvez peut-être bénéficier d'une aide mise en place par la CAF des Landes, versée directement à la famille. Dans tous les cas, et dans le cadre de la réglementation générale d'accès au Complément Mode de Garde, un minimum de 15% du salaire versé restera à votre charge.</p> <p><b>Renseignements :</b> <a href="http://www.caf.fr">www.caf.fr</a>, <a href="http://www.pajemploi.urssaf.fr">www.pajemploi.urssaf.fr</a>, CAF des Landes.</p>
<b>MODIFICATIONS DU CONTRAT</b>	<p>Toute modification du contrat de travail doit faire l'objet d'un <b>avenant écrit</b> après accord, daté et signé par les 2 parties.</p> <p>Le contrat ne peut pas être modifié à l'initiative d'un seul des signataires, qu'il s'agisse de la durée du travail, du montant du salaire, du montant de l'indemnité d'entretien, ou de toute autre clause.</p>
<b>DEVOIR DE DISCRETION</b>	<p>Les assistant(e)s maternel(le)s sont tenu(e)s au devoir de discrétion par rapport à tout ce qu'elles peuvent apprendre dans l'exercice de leur profession, tant pour les enfants qu'elles accueillent, que de leurs parents.</p> <p>La révélation, à des tiers d'informations recueillies au cours de leur activité professionnelle, peut-être considérée comme une faute grave et justifier une rupture de contrat, sans délai de congé, ni d'indemnité. Dans ce cas, elle peut éventuellement faire l'objet de poursuites pénales et d'une peine d'emprisonnement de un an et/ou d'une amende de 15 000€.</p> <p>Toutefois, il n'y a violation du secret professionnel, et donc aucune sanction, lorsque l'assistant(e) maternel(le) porte à la connaissance des pouvoirs publics (service social, PMI ou numéro d'appel gratuit 119) des mauvais traitements à enfants, sévices, privations,...</p> <p>La loi fait, bien au contraire, un devoir de les signaler et prévoit également des peines en cas de non dénonciation.</p>

## ■ CONTRAT DISPONIBLE SUR

- **LE SITE INTERNET DE LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION DU GRAND DAX** : [www.grand-dax.fr](http://www.grand-dax.fr) (Particuliers-Action sociale–Petite Enfance–RAMI)
- **LE SITE INTERNET DU RAM DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES CÔTE LANDES NATURE** : [www.petitoun.com](http://www.petitoun.com)
- **LE SITE INTERNET DU RAM DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES MAREMNE ADOUR CÔTE SUD** : [www.cc-macs.org](http://www.cc-macs.org) (Familles – RAM – Modèles de contrats)
- **LE SITE INTERNET DU RAM DU PAYS MORCENAIS** : [www.paysmorcenais.fr](http://www.paysmorcenais.fr) (service à la population-relais assistants maternels intercommunal)
- **LE SITE INTERNET DU RAM DU MARSAN** : [www.lemarsan.fr](http://www.lemarsan.fr) (Action sociale/CIAS/RAM)
- **LE SITE INTERNET DU RAM DE BISCARROSSE** : [www.ville-biscarrosse.fr](http://www.ville-biscarrosse.fr) (Jeunesse-Relais Parents Assistantes Maternelles)
- **LE SITE INTERNET DU RAM DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PAYS D'ORTHE ET ARRIGANS** : [www.pays-orthe-arrigans.fr](http://www.pays-orthe-arrigans.fr)
- **LE SITE INTERNET DU RAM DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DES LANDES D'ARMAGNAC** : [www.landesdarmagnac.fr](http://www.landesdarmagnac.fr) (Services à la population/Enfance et Jeunesse/La Petite Enfance).
- **LE SITE INTERNET DU CIAS CAP DE GASCOGNE** : [www.capdegascogne.fr](http://www.capdegascogne.fr)