

**DIRECTION DE LA SOLIDARITÉ DÉPARTEMENTALE**

**FORMATION ASSISTANTE MATERNELLE**

# **CONTRAT DE TRAVAIL ASSISTANT·E·S MATERNEL·LE·S**



[hautespyrenees.fr](http://hautespyrenees.fr)

 **HAUTES-  
PYRÉNÉES**  
LE DÉPARTEMENT



# SOMMAIRE

- **Préambule** ..... p 1
- **Présentation du document**.....
- **Les obligations des 2 parties** .....p 2-3
- **Le contrat de travail** .....p 4-5
- **Durée du contrat - période d'adaptation et d'essai**.....p 6-7
- **Durée et horaire d'accueil de base**..... p 7-8-9
- **Repos hebdomadaire**.....p 9
- **Jours fériés** .....p 10
- **Congés payés** .....p 10-11-12
- **Rémunération** .....p 12-13
- **Mensualisation**.....p 14
- **Régularisation salaire**.....p 15
- **Absence de l'enfant**.....p 15-16
- **Indemnités d'entretien** .....p 16
- **Indemnités de nourriture** .....p 16
- **Indemnités de déplacement**.....p 17
- **Congés pour évènements familiaux**.....p 17
- **Congés pour enfant malade** .....p 18
- **Absence de l'assistant(e) maternel(le) pour maladie, maternité et autres** .....p 18
- **Absence pour formation**.....p 19
- **Rupture du contrat de travail** .....p 20-21
- **Présence d'animaux au domicile de l'assistant(e) maternel(le)**.....p 22

# **CES DISPOSITIONS PEUVENT COMPLÉTER** **UN CONTRAT DE TRAVAIL**

## **LES ADDITIFS AU CONTRAT**

- ✓ Engagement réciproque ..... p 23-24
- ✓ Modifications du contrat en cours..... p 25
- ✓ Avenant au contrat ..... p 26
- ✓ Solde de tout compte..... p 27
- ✓ Certificat de travail..... p 28

## **LES ANNEXES**

- 1) Autorisation d'intervention médicale d'urgence ..... p 29
- 2) Transport en voiture..... p 30
- 3) Autorisation d'administrer des médicaments ..... p 31
- 3) (suite) Fiche de renseignements médicaux concernant l'enfant.....p 32-33
- 4) Engagement pour la mise à jour des vaccins.....p 34
- 5) Autorisation d'accueil d'urgence ..... p 35
- 6) Autorité parentale..... p 36
- 7) Personnes habilitées à venir chercher l'enfant..... p 37
- 8) Autorisations pour activités extérieures ..... p 38
- 9) Droit à l'image.....p.39
- 10) Autorisation de délégation d'accueil en MAM ..... p 40-41

**Parent employeur,**

**Assistant(e) maternel(le),**

La Convention Collective Nationale des particuliers employeurs et employés à domicile du 15 mars 2021 rend obligatoire l'élaboration d'un contrat de travail écrit entre le parent employeur et l'assistant(e) maternel(le) agréé(e).

Conforme aux dispositions en vigueur, ce document vous est proposé pour vous permettre de préciser les modalités d'accueil de l'enfant et les conditions d'emploi de l'assistant(e) maternel(le).

Pour une meilleure compréhension, certaines dispositions sont accompagnées de commentaires. Ceux-ci se présentent sous une écriture « *en italique* ».

Un contrat pour chaque enfant doit être rempli par les deux parties ensemble (seules responsables de leurs engagements) et en double exemplaire.

Il est recommandé de le réactualiser à chaque changement intervenant dans les conditions de l'accueil.

**Toute modification apportée doit faire l'objet  
d'un avenant également signé par les deux parties  
(voir page 26)**

**Ce document a été établi**

**selon les nouvelles dispositions :**

- du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- du Code du Travail ;
- de la Convention Collective Nationale du 15/03/2021 ;
- de la loi n° 2005-706 du 27/06/2005 ;
- du décret n° 2006-627 du 29/05/2006 ;
- de la loi n° 2008-596 du 25/06/2008.

# **PRÉSENTATION DU DOCUMENT**



***LES OBLIGATIONS DES 2 PARTIES***



***LE CONTRAT DE TRAVAIL***



***LES ADDITIFS AU CONTRAT***



***LES ANNEXES***

# LES OBLIGATIONS DES 2 PARTIES

## OBLIGATIONS DU PARENT EMPLOYEUR

- 1) S'assurer que le salarié est titulaire : d'un arrêté en vigueur et de l'attestation de formation, délivrées par le conseil départemental.
- 2) D'être affilié au service PAJEMPLOI (service de l'URSSAF).
- 3) Vérifier l'assurance responsabilité civile professionnelle du ou de la salarié(e).
- 4) Vérifier la situation du ou de la salarié(e) au regard de la formation obligatoire.
- 5) Vérifier l'assurance automobile, le cas échéant, et notamment la clause particulière de la couverture de transport des enfants accueillis à titre professionnel.
- 6) Établir avec le ou la salarié(e) et lui remettre, lors de toute embauche, un contrat de travail écrit pour chaque enfant accueilli.
- 7) Garantir et verser un salaire mensualisé (sauf pour l'accueil occasionnel).
- 8) Établir mensuellement un bulletin de paie.
- 9) Procéder à la déclaration nominative mensuelle.
- 10) Cotiser à une association de médecine du travail pour la surveillance médicale de l'assistant(e) maternel(le).
- 11) Fournir la liste des vaccins obligatoires pour l'enfant au fur et à mesure de leur réalisation.

## OBLIGATIONS DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE) SALARIE(E)

1) Présenter la copie de :

- l'arrêté
- l'attestation de formation

et informer l'employeur de son parcours professionnel : formation obligatoire et formation continue.

2) Informer sans délai l'employeur de toutes modifications d'agrément et de conditions d'accueil.

3) Respecter le secret professionnel et l'obligation de discrétion.

4) Communiquer l'attestation personnelle d'assuré social.

5) **IMPORTANT** : communiquer les attestations d'assurance responsabilité civile professionnelle et d'assurance automobile ainsi que l'assurance multirisques habitation. Les attestations d'assurance doivent être tenues à jour (chaque année).

6) Faire visiter à l'employeur les pièces auxquelles l'enfant aura accès.

7) L'obligation de s'assurer que l'enfant accueilli est à jour des vaccinations conformément au calendrier vaccinal.

8) Conclure un contrat de travail écrit.

***Les droits et obligations s'imposent aux 2 parties signataires du contrat.***

***Tout litige né du non-respect de ces obligations peut être porté devant le  
Conseil des Prud'hommes.***

# LE CONTRAT DE TRAVAIL

IL EST CONCLU UN CONTRAT ENTRE :

➤ **L'EMPLOYEUR**

**Le parent allocataire :**

Nom : .....

Prénom : .....

En qualité de Père, mère, tuteur

Né(e) le : ..... à : .....

N° identification employeur (PAJEMPLOI) : .....

Compagnie d'Assurance : .....

N° de Police de l'assurance responsabilité civile: .....

	<b><u>Parent 1</u></b>	<b><u>Parent 2</u></b>
<b>Nom</b>		
<b>Prénom</b>		
<b>N° de S.S.</b>		
<b>Adresse</b>		
<b>Portable</b>		
<b>Domicile</b>		
<b>Travail</b>		
<b>Courriel@</b>		

*(si les noms des 2 parents figurent, alors les 2 signatures seront nécessaires)*

➤ **L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)**

Nom.....

Prénom : .....

Adresse du domicile et du lieu d'accueil :

.....

.....

Adresse du lieu d'accueil si différent du domicile :

.....

.....

N° Portable / Fixe : .....

N° immatriculation de Sécurité Sociale : .....

Date et n° d'agrément : .....

Date du renouvellement : .....

Capacité d'accueil : .....

*Le salarié présentera la copie de l'agrément à l'employeur qui sera tenu d'en vérifier la validité. Toutes modifications d'agrément et de conditions d'accueil devront être indiquées à l'employeur.*

Assurance Responsabilité Civile professionnelle :

- Compagnie d'assurance :  
.....
- Adresse :  
.....
- N° de Police (attestation à joindre) : .....

Assurance automobile :

- Compagnie d'assurance :  
.....
- Adresse :  
.....
- N° de Police (attestation à joindre) : .....

**Objet du contrat : accueil de l'enfant**

**NOM** : .....

**PRÉNOM** : .....

**Date de naissance** : .....



## **B. PÉRIODE D'ESSAI** (Art. 95 de la CCN)

**Elle doit être prévue au contrat.** Pendant cette période d'essai, le contrat peut être rompu par l'une des deux parties **sans indemnité et sans délai de prévenance.**

**Le contrat de travail prend effet à compter du premier jour de la période d'essai.**

La période d'essai a une durée de (cochez la modalité adéquate) :

- Trente jours, les parties étant déjà liées par un contrat de travail en cours pour l'accueil d'un autre enfant, au titre duquel une période était prévue et a été concluante ;
- Trois mois, l'accueil de l'enfant s'effectuant sur moins de quatre jours par semaine ;
- Deux mois, l'accueil de l'enfant étant prévu au moins quatre jours par semaine.

**Durée de la période d'essai : du ..... au .....**

## **DURÉE ET HORAIRE D'ACCUEIL DE BASE**

(Art. 96 et 99 de la CCN)

### **A. LA DURÉE DU TRAVAIL :**

- **La durée journalière habituelle de travail :**  
(Art. 96.1 de la CCN)

La durée journalière habituelle de travail est de 9 heures.

L'assistant(e) maternel(le) bénéficie d'un repos quotidien d'au moins de 11 heures consécutives, tous contrats de travail confondus.

- **La durée hebdomadaire conventionnelle de travail :**  
(Art. 96.2 de la CCN)

La durée hebdomadaire conventionnelle de l'accueil est fixée à 45 h/semaine.

Cette disposition ne veut pas dire que l'assistant(e) maternel(le) ne peut pas dépasser 45 h de travail. Les heures effectuées au-delà de 45 h, c'est-à-dire à partir de la 46<sup>ème</sup> h, seront des heures majorées de minimum 10 %.

Remarque : la durée quotidienne maximale de travail tous employeurs confondus est de 13 h/jour.

L'employeur ne peut opposer à l'assistant(e) maternel(le) de travailler plus de 48 h par semaine sur 4 mois.

L'accueil débute à l'arrivée de l'enfant avec les parents employeurs et se termine au départ de l'enfant avec ses parents.

## **B. LES MODALITÉS D'ACCUEIL :**

*(Art. 97 de la CCN)*

*Les parents s'engagent à respecter les horaires convenus ci-dessous, car ils fixent le temps d'accueil chez l'assistant(e) maternel(le).*

***Les trajets scolaires aller-retour sont considérés comme temps d'accueil si l'assistant(e) maternel(le) les assure.***

**L'assistant(e) maternel(le) s'engage à accueillir l'enfant selon les horaires suivants :**

### **HORAIRE HEBDOMADAIRE :**

Il est obligatoire d'établir un nombre d'heures d'accueil par semaine.

### **FACE AUX BESOINS, PLANNING PROPOSÉ**

	ACCUEIL HABITUEL		PÉRIODE PARTICULIERE
JOURS	MATIN	APRES-MIDI	(VACANCES SCOLAIRES OU AUTRES)
Lundi	De à.....	De à.....	De à.....
Mardi	De à.....	De à.....	De à.....
Mercredi	De à.....	De à.....	De à.....
Jeudi	De à.....	De à.....	De à.....
Vendredi	De à.....	De à.....	De à.....
Samedi	De à.....	De à.....	De à.....
Dimanche	De à.....	De à.....	De à.....

AMPLITUDE HORAIRE	Total d'heures / jour	Total heures / semaine	Nbre semaines sur l'année
ACCUEIL RÉGULIER	h / jour	h/semaine	.....
PÉRIODE PARTICULIERE			
VACANCES SCOLAIRES			

***Remarque : Pour répondre à une situation particulière, il est important que les deux parties, d'un commun accord, énoncent les motifs pour lesquels les horaires d'accueil et la durée du travail seront modifiés.***

Motifs : .....

➤ Préciser le délai de prévenance en cas de planning variable ou de modification de planning :

➤ Nombre de semaines d'accueil sur l'année (à déterminer pour le calcul de la mensualisation) :

➤ **Planning de travail** : horaires retenus (exemple sur 2 semaines consécutives)

SEMAINE 1			SEMAINE 2		
LUNDI	de	à.....	LUNDI	de	à.....
MARDI	de	à.....	MARDI	de	à.....
MERCREDI	de	à.....	MERCREDI	de	à.....
JEUDI	de	à.....	JEUDI	de	à.....
VENDREDI	de	à.....	VENDREDI	de	à.....
SAMEDI	de	à.....	SAMEDI	de	à.....
DIMANCHE	de	à.....	DIMANCHE	de	à.....

## REPOS HEBDOMADAIRE

**Le repos hebdomadaire de l'assistant(e) maternel(le) a une durée minimale de 24 h auxquelles s'ajoutent les 11 h consécutives de repos quotidien prévues à l'article L 3131-1 et L 3132-2 du Code du Travail, soit un total de 35 h hebdomadaires.**

- Le jour de repos hebdomadaire est prévu le : .....

*Le jour de repos hebdomadaire est pris le même jour en cas de multi-employeurs, de préférence le dimanche. Il peut exceptionnellement être travaillé à la demande du parent employeur et avec l'accord écrit du salarié.*

*Si le jour de repos est travaillé exceptionnellement :*

- Rémunération majorée à 25%
- Repos rémunéré et majoré à 25%

(Art. 46 de la CCN)

## JOURS FÉRIÉS

Seul le 1<sup>er</sup> mai est un jour férié chômé, rémunéré et majoré de 100% s'il correspond à un jour habituel d'accueil de l'enfant.

Les jours fériés suivant seront travaillés (les jours fériés travaillés seront majorés de 10 %) :

1 <sup>er</sup> janvier	<input type="checkbox"/>	15 aout	<input type="checkbox"/>
Lundi de Pâques	<input type="checkbox"/>	1 <sup>er</sup> novembre	<input type="checkbox"/>
8 mai	<input type="checkbox"/>	11 novembre	<input type="checkbox"/>
Ascension	<input type="checkbox"/>	25 décembre	<input type="checkbox"/>
Lundi de Pentecôte	<input type="checkbox"/>		
14 juillet	<input type="checkbox"/>		

## CONGÉS PAYÉS

(Art. 12 de la CCN)

### DROIT ACQUIS ET RÉMUNÉRATION DES CONGÉS :

- 1) *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).*
- 2) *Définir, compte tenu de la date d'embauche et, s'il y a lieu, les dispositions particulières pour la première année de référence.*
- 3) *Les 2 parties doivent convenir ensemble de la période à laquelle les congés seront versés : 3 options sont possibles :*
  - *soit en 1 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.*
- 4) *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...).*



## RÉMUNÉRATION DES CONGÉS PAYÉS

➤ **Lorsque l'accueil s'effectue sur 52 semaines (47 semaines de travail et 5 semaines de congés) :**

- Les congés sont rémunérés lorsqu'ils sont pris.
- La rémunération brute due au titre des congés payés se substitue au salaire brut de base s'ils sont acquis sur la période précédente, sinon ils seront déduits et le point sur les congés acquis et non pris sur la totalité du contrat sera fait au moment de la rupture de contrat.

➤ **Lorsque l'accueil s'effectue sur 46 semaines ou moins :**

La rémunération due au titre des congés payés pour l'année de référence s'ajoute au salaire mensuel brut de base. Cette rémunération sera versée, par accord entre les parties :

- En une seule fois au mois de juin.
- Au moment de la prise principale des congés.
- Au fur et à mesure de la prise des congés.

## RÉMUNÉRATION

**Le SALAIRE BRUT** correspond au montant du salaire avant déduction des cotisations salariales. (Art. 107 de la CCN)

Le salaire horaire brut de base est de : .....€.

**Le SALAIRE NET** correspond au montant du salaire après déduction des cotisations salariales. Il s'agit de la rémunération réellement versée.

Le salaire net de base est de : .....€ (au moment de la signature)

**Des heures complémentaires ou majorées** peuvent être effectuées :

➤ **Les heures complémentaires** sont celles effectuées en plus des heures prévues au contrat.

Ces heures peuvent donner lieu à une majoration de salaire sur décision écrite.  
(Art. 96-4 et 110-2 de la CCN)

Les heures complémentaires sont majorées de .....%

Tarif brut de l'heure majorée .....€

Tarif net de l'heure majorée.....€

- **Les heures majorées** sont celles effectuées à partir de la 46ème h d'accueil dans la semaine. Le taux est fixé à l'issue d'un accord entre les parties.  
(Art. 96-4 et 110-1 de la CCN)

**Les heures majorées le sont au taux de .....%  
(le taux ne peut pas être inférieur à 10%)**

<b>Tarif brut de l'heure majorée .....€</b>	<b>Tarif net de l'heure majorée.....€</b>
---	---

- **Les heures majorées en cas de difficultés particulières liées à l'enfant**  
(Art. 110-3 de la CCN)

Il est convenu entre les deux parties qu'une rémunération supplémentaire sera versée pour l'accueil de l'enfant présentant des difficultés particulières temporaires ou permanentes.

**Après accord commun, les horaires seront majorées de .....% du tarif horaire.**

<b>Tarif brut de l'heure majorée .....€</b>	<b>Tarif net de l'heure majorée.....€</b>
---	---

**Salaire mensuel de base (déterminé par le calcul de la mensualisation) :  
*Toutes les heures d'accueil sont rémunérées.***

Le salaire est librement déterminé entre les 2 parties. **Il ne pourra être inférieur au SMIC.**  
Le salaire de base correspondant au minimum légal, il sera réévalué lors de l'augmentation du SMIC.

**Si le salaire est supérieur au minimum légal, seul l'employeur décide d'une augmentation.**

**Dans la perspective d'une augmentation de salaire, une négociation est conseillée.**  
**Ce principe peut se prévoir dès la signature du contrat, en précisant la date à laquelle aura lieu la négociation.**

Date de paiement du salaire :

**La rémunération mensuelle (y compris les indemnités d'entretien, et le cas échéant les indemnités de repas et de déplacement) est versée au (à la) salarié(e) le de chaque mois.**

## MENSUALISATION

**L'OBLIGATION DE MENSUALISATION s'applique à tous les contrats, excepté dans le cas d'un accueil occasionnel. L'accueil est occasionnel quand il est de courte durée et n'a pas de caractère régulier. La mensualisation permet de répartir un salaire égal tout au long de l'année.**

**Elle inclut le paiement des journées de formation obligatoire et jours fériés.**

**Les heures effectuées au-delà de la base prévue au contrat seront payées en plus de la mensualisation.**

\*\*\*\*\*

### **BASE DE CALCUL DU SALAIRE MENSUALISÉ**

**Différents calculs sont possibles : exemples de quelques propositions**

#### **1) Accueil de l'enfant sur 52 semaines par période de 12 mois :**

**Le salaire mensuel de base se calcule selon la formule suivante :**

$$\frac{\text{Nombre d'heures d'accueil par semaine} \times 52 \text{ semaines}}{12 \text{ mois}} = \dots \text{ heures mensualisées}$$

**Soit un salaire mensuel brut de :**

**Heures mensualisées x salaire horaire brut de base : .....€**

**Correspondant à titre indicatif à un salaire net de : .....€**

#### **2) Accueil de l'enfant sur 46 semaines ou moins par période de 12 mois :**

$$\frac{\text{Nombre d'heures d'accueil par semaine} \times \text{nombre de semaines d'accueil programmées}}{12 \text{ mois}} = \dots \text{ heures mensualisées}$$

**Soit un salaire mensuel brut de :**

**Heures mensualisées x salaire horaire brut de base .....€**

**Correspondant à titre indicatif à un salaire net de : .....€**

**Ce salaire est versé tous les mois y compris pendant les congés de l'assistant(e) maternel(le).**

## RÉGULARISATION SALAIRE

(Art. 124 de la CCN)

En cas d'accueil de l'enfant 46 semaines ou moins, le particulier employeur procédera à la régularisation définitive en fin de contrat. Il sera nécessaire **de comparer les heures d'accueil réellement effectuées ou assimilées (fériés, chômés, formation obligatoire, absence convenance personnelle de l'employeur)** sans remettre en cause les conditions définies à la signature du contrat, **avec celles rémunérées dans le cadre de la mensualisation** tel que prévu aux articles 108 à 111 de la convention collective.

## ABSENCE DE L'ENFANT

(Art. 105 de la CCN)

### A. Les temps d'absences non prévus au contrat sont rémunérés.

**En cas d'absence(s) de l'enfant due(s) 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 h 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 **5 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, l'assistant(e) maternel(le) n'est pas rémunérée.**

Après 14 jours calendaires consécutifs d'absence, les parents décideront soit de :

- ↪ rompre le contrat,
- ↪ reprendre le versement du salaire.

### B. Déduction des périodes d'absence de l'enfant.

#### Calcul cour de cassation :

Il s'agit de déduire les absences d'un mois commencé en cours de route ou terminé en cours de route ou pour toutes autres absences à déduire durant le mois.

Pour cela prendre :

- La **mensualisation brute** qui a servi à établir le contrat ;
- Le **nombre de jours d'accueil par semaine et le nombre d'heures par jour d'accueil** qui ont été définis au contrat ;
- Le **nombre d'heures potentielles d'accueil** dans le mois concerné pour la déduction.

**Salaire recalculé pour le mois considéré =**

$$\text{Salaire mensuel brut} - \left[ \left( \frac{\text{Salaire mensuel brut}}{\text{Nbre d'H potentielles du mois}} \right) \times \text{nbre d'H d'Abs} \right]$$

## **INDEMNITÉS D'ENTRETIEN**

(Art. 114-1 de la CCN)

Une indemnité d'entretien est versée à l'assistant(e) maternel(le) en sus du salaire afin de couvrir les frais occasionnés (*électricité, eau, chauffage, matériel, jouets d'éveil, livres...*) par l'accueil de l'enfant.

*Cette indemnité n'est pas soumise à cotisations. Elle ne doit pas être incluse dans le taux horaire. Elle doit toutefois être déclarée auprès du centre national PAJEMPLOI afin d'être mentionnée sur le bulletin de salaire.* Elle n'est pas versée en cas d'absence de l'enfant.

Le montant doit être négocié entre l'employeur et le salarié. Il peut varier selon la durée de travail effectif, sans pouvoir être inférieur à 90% du minimum garanti lorsque la durée de travail journalière est de 9 heures. (*Soit 3.59 € pour 9 h ou 03,39 € par heure de travail au 1<sup>er</sup> novembre 2023*).

Quel que soit le nombre d'heures de travail effectif par jour de travail, le montant journalier ne peut pas être inférieur à **2.65€**.

**Les parties conviennent d'une indemnité de .....€/jour.**

## **INDEMNITÉS DE NOURRITURE**

- Si l'employeur fournit les repas, l'indemnité de nourriture n'est pas due.

- Si le repas est fourni par le salarié,

**Les parties conviennent d'une indemnité de petit déjeuner de .....€/jour**

**Les parties conviennent d'une indemnité de repas de .....€/jour**

**Les parties conviennent d'une indemnité de goûter de .....€/jour**

## INDEMNITÉS DE DÉPLACEMENT

(Art. 57 et 113 de la CCN)

Si des transports se font à la demande de l'employeur, il sera versé à l'assistant(e) maternel(le) (sous réserve d'une autorisation de transport, référencée à l'annexe 2) **une indemnité kilométrique qui ne pourra être inférieure au barème de l'administration et supérieure au barème fiscal.**

*Cette indemnité est à répartir, le cas échéant, entre les employeurs demandeurs de déplacements.*

- L'indemnité de déplacement est fixée à :..... € / kilomètre

Soit .....€ par trajet (aller-retour).

- Nombre de trajets par jour :..... Soit ..... € par journée.

## CONGÉS POUR ÉVÉNEMENTS FAMILIAUX

Conformément au code du travail et à la convention collective, l'assistant(e) maternel(e) a droit à des congés pour événements familiaux qui sont rémunérés dans le cadre de la mensualisation :

- **Quatre jours** pour son mariage ou la conclusion de son PACS ;
- **Un jour** pour le mariage ou la conclusion d'un PACS d'un enfant ;
- **Trois jours** ouvrables pour chaque naissance survenue à son foyer ou pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption ;
- **Trois jours** ouvrables pour le décès du conjoint, du partenaire lié par un pacte civil de solidarité, du concubin, du père, de la mère, du beau-père, de la belle-mère, d'un frère ou d'une sœur du salarié ;
- **Cinq jours** ouvrables pour le décès d'un enfant. La durée est portée à 9 jours ouvrables dans les cas suivants :
  - Décès d'un enfant quel que soit son âge, s'il était lui-même parent ;
  - Décès d'un enfant âgé de moins de 25 ans ;
  - Décès d'une personne de moins de 25 ans à la charge effective et permanente du salarié ;
- **Deux jours** pour annonce de la survenue d'un handicap chez un enfant ;
- **Un jour** pour le décès d'un ascendant ou descendant en ligne directe.

Ces congés sont pris au moment de l'évènement ou, en accord avec le particulier employeur, dans les jours qui entourent l'évènement.

## CONGÉS POUR ENFANT MALADE

**Tout salarié a droit de bénéficier d'un congé de 3 jours par an, non rémunéré en cas de maladie ou d'accident constaté par un certificat médical, d'un enfant de moins de 16 ans dont il a la charge.**

Ce congé est porté à 5 jours par an si l'enfant est âgé de moins de 1 an ou si le salarié assume la charge de 3 enfants ou plus de moins de 16 ans.

## ABSENCE DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE) POUR MALADIE, MATERNITE ET AUTRES

**Maladie :** *(Art. 49, 104 et annexe 3 de la CCN)*

Toute absence de l'assistant(e) maternel(le) doit être justifiée.

En cas d'absence pour maladie ou accident, le salarié prévient, par tout moyen, le particulier employeur dès que possible et lui communique le justificatif de l'arrêt de travail dans un délai de quarante-huit heures, sauf cas de circonstances exceptionnelles.

**Grossesse et maternité :** *(Art. 48.1.2.2 de la CCN)*

Tout salarié a droit à une autorisation d'absence pendant ses heures de travail afin de se rendre aux examens médicaux obligatoires prévus par la loi, dans le cadre du suivi de sa grossesse.

La salariée informe le particulier employeur de son état de grossesse et lui fournit un certificat médical attestant, suivant le cas, de :

- De la date présumée de son accouchement ou de la date effective de celui-ci ;
- S'il y a lieu, l'existence et la durée prévisible de son état pathologique rendant nécessaire une augmentation de la période de suspension de son contrat de travail.

Le congé maternité suspend le contrat de travail pendant toute sa durée. *(Art. 48.1.2.2 de la CCN)*

L'arrivée d'un nouvel enfant au foyer de l'assistant(e) maternel(le) *(Art. 103 de la CCN)* :

Dans une telle situation, les parties échangent et s'informent de leurs intentions quant à la poursuite du contrat de travail, en raison de la spécificité de la profession d'assistant(e) maternel(le) et notamment des règles encadrant l'agrément.

S'il y a rupture, cela se fait selon la procédure dite de retrait de l'enfant *(Art. 119-1 de la CCN)*.

# ABSENCE POUR FORMATION

## **A. La formation initiale et continue du ou de la salarié(e) :**

### **La formation obligatoire**

L'assistant(e) maternel(le) a une obligation de formation dont la durée est fixée réglementairement :

Elle est de 120 heures dont 80 heures avant l'accueil d'enfants et 40 heures dans les 3 ans suivant le 1<sup>er</sup> accueil. L'employeur doit permettre la formation de l'assistant(e) maternel(le) en lui rémunérant sa ou ses journées de formation au même titre que les jours d'accueil.

Le Département finance la formation et attribue aux parents une indemnité forfaitaire s'ils confient leur enfant à un(e) autre assistant(e) maternel(le) ou à une structure d'accueil collective.

Seul sera dû le salaire de base sans les indemnités de nourriture et d'entretien.

La formation est effectuée :  oui  en cours

### **La formation continue**

L'assistant(e) maternel(le) a droit à la formation continue. L'employeur peut-être à l'initiative de la formation continue de son salarié ou être facilitateur. (cf. *annexe 2 du socle commun de la CCN pour plus de renseignements*).

## **B. La formation continue = Compte Personnel de Formation :**

Chaque année, l'assistant maternel agréé bénéficie dès la 1<sup>ère</sup> heure travaillée, de 58 heures entièrement prises en charge (cela ne coûte rien, ni au parent employeur ni à l'assistant maternel). Le plan de développement des compétences s'intègre dans l'obligation de l'employeur d'assurer l'adaptation du salarié à son poste de travail et de veiller à la sécurisation de son parcours professionnel.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, le CPF ne sera plus capitalisé en heures mais en euros (monétisation). L'assistant maternel dont la durée de travail est supérieure ou égale à la moitié de la durée légale capitalisera chaque année 500€ par an (800€ pour les salariés sans qualifications) dans la limite de 5000€ (8000€ pour les salariés sans qualification). Pour l'assistant maternel travaillant moins de la moitié de la durée légale, cette somme sera proratisée. Les heures acquises antérieurement par les assistants maternels ne seront pas perdues et seront intégrées dans la nouvelle modalité de calcul.

### **Modalités :**

A l'occasion de la fixation du calendrier des congés, afin d'organiser l'absence de l'assistant(e) maternel(le), le projet de formation continue peut être abordé, à l'initiative du ou de la salarié(e) ou de l'employeur.

# RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL

(Art. 119 de la CCN)

**Le retrait d'enfant ne peut se fonder sur un motif discriminatoire ou illicite.**

## **A. Retrait d'enfant par l'employeur :**

### ➤ **Procédure :**

Une fois la période d'essai achevée, le particulier employeur qui souhaite rompre le contrat de travail, doit, sauf faute grave de l'assistant(e) maternel(le), lui donner un préavis de :

- Huit jours calendaires lorsque l'enfant est accueilli depuis moins de 3 mois ;
- Quinze jours si l'enfant est accueilli depuis 3 mois et jusqu'à moins d'1 an ;
- Un mois si l'enfant est accueilli depuis 1 an et plus.

Le retrait d'enfant doit être signifié par lettre recommandée avec avis de réception ou remis en main propre contre décharge (datée et signée).

Le préavis débute à la date de la première présentation de la lettre recommandée avec avis de réception ou remise de la lettre en main propre contre décharge.

### ➤ **Indemnité de rupture :**

Sauf quand l'enfant est retiré pour faute grave, l'assistant(e) maternel(le), ayant au moins neuf mois d'ancienneté avec l'employeur à la date de l'envoi de la lettre de rupture, a droit à une indemnité de rupture conventionnelle égale à 1/80<sup>e</sup> de la totalité des salaires bruts perçus pendant la durée du contrat.

Cette indemnité de rupture n'est pas due en cas de rupture forcée du contrat de travail à la suite :

- d'une suspension ou d'un retrait d'agrément ;
- d'une modification de l'agrément.

### ➤ **Documents à remettre à l'assistant(e) maternel(le) :**

A la fin du contrat de travail, l'employeur doit remettre à l'assistant(e) maternel(le) :

- Un bulletin de salaire incluant le préavis travaillé ou non et l'indemnité compensatrice des congés payés correspondant aux congés non pris ;
- Un certificat de travail mentionnant la date de début et la date de fin du contrat, la nature de l'emploi et la portabilité de la prévoyance ;
- Un reçu pour solde de tout compte détaillant les sommes versées ;
- L'attestation Pôle emploi.

## **B. Démission de l'assistant(e) maternel(le) :**

### ➤ **Procédure :**

Une fois la période d'essai achevée, l'assistant(e) maternel(le) qui souhaite rompre le contrat de travail doit donner aux parents employeurs un préavis de :

- Huit jours calendaires lorsque l'enfant est accueilli depuis moins de 3 mois ;
- Quinze jours si l'enfant est accueilli depuis 3 mois et jusqu'à moins d'1 an ;
- Un mois si l'enfant est accueilli depuis 1 an et plus.

La démission doit être signifiée par lettre recommandée avec avis de réception ou remise de la lettre en main propre contre décharge.

Le préavis débute à la date de la première présentation de la lettre recommandée ou de la date de remise en main propre contre décharge.

## **C. Rupture du contrat de travail imposée aux parties :**

*(Art. 119-3 de la CCN)*

La suspension, la modification ou le retrait de l'agrément de l'assistant(e) maternel(le) s'impose aux parties et entraîne le retrait forcé de l'enfant dans le respect de la procédure prévue à l'article 119-1 de la CCN

## **D. Indemnité compensatrice de congés payés :**

*(Art. 123 de la CCN)*

Lors de la rupture du contrat de travail, quelle qu'en soit la partie responsable, l'assistant(e) maternel(le) aura droit à indemnité compensatrice de congés payés correspondant à la rémunération des congés payés acquis, non rémunérés à la date de la rupture du contrat de travail.

## **E. Régularisation des salaires :**

*(Art 124 de la CCN)*

En cas de l'accueil de l'enfant 46 semaines ou moins, le particulier employeur procède à la régularisation définitive du salaire en fin de contrat.

Cette régularisation effectuée à la date de fin de contrat de travail tient compte des conditions prévues au contrat de travail et des régularisations prévisionnelles réalisées chaque année à la date anniversaire du contrat.

A la fin du contrat de travail, il est procédé à une liquidation et une compensation des régularisations annuelles et prévisionnelles, au crédit et au débit de l'assistant(e) maternel(le). La régularisation définitive du salaire à la fin du contrat de travail peut donner lieu à un remboursement financier soumis à contributions et cotisations sociales au profit de l'assistant(e) maternel(le).

## PRÉSENCE D'ANIMAUX AU DOMICILE DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)

- L'employeur reconnaît être informé de la présence d'animaux domestiques chez le salarié :  
 chien                                       chat                                       autre
  
- Définition des conditions et limites des sorties de l'enfant en dehors du domicile du salarié :  
**les conditions et limites de sorties sont fixées à l'annexe n°7.**

**Signature de l'employeur**  
(précédée de « lu et approuvé »)

**Signature du/de la salarié(e)**  
(précédée de « lu et approuvé »)

# LES ADDITIFS AU CONTRAT

## ENGAGEMENT RECIPROQUE (facultatif)

(Art.93 de la CCN)

### Engagement réciproque

L'engagement réciproque est défini comme un engagement écrit par lequel le particulier employeur et l'assistant(e) maternel(le) s'accordent sur le principe de la formation du contrat de travail. Toute modification des termes de l'engagement réciproque doit faire l'objet d'un nouvel accord entre les parties.

L'engagement réciproque n'est pas obligatoire. Il constitue en revanche le seul engagement précontractuel prévu par la convention collective. Il ne saurait remplacer la conclusion d'un contrat de travail qui devra intervenir au plus tard le premier jour travaillé.

Il peut être rompu à l'initiative du particulier employeur ou de l'assistant(e) maternel(le). Dans ce cas, la partie à l'initiative de la rupture informe l'autre partie de sa décision, par lettre recommandée avec accusé de réception, ou remise en main propre contre décharge, et est tenue de lui verser une indemnité forfaitaire compensatrice.

L'indemnité est d'un montant équivalent à 1/2 mois de salaire brut défini au moment de la conclusion de cet engagement.

Elle n'est pas due, sur présentation d'un justificatif, dès lors que les événements suivants surviennent entre la date de l'engagement réciproque et la date d'effet de l'embauche :

- le décès de l'enfant du particulier employeur ;
- le retrait, la suspension ou le non-renouvellement de l'agrément dont est titulaire l'assistant(e) maternel(le).

Il est précisé que cette indemnité compensatrice forfaitaire n'a pas le caractère d'un salaire. Par conséquent, elle n'est pas soumise à contributions et cotisations sociales.

### **(Modèle d'engagement réciproque ci-après) ⇨**

Ce modèle d'engagement réciproque proposé présente une valeur indicative et non conventionnelle.

A la suite du contact pris ce jour :.....

Entre

Monsieur/Madame.....

Adresse.....

Téléphone.....

E-mail .....

Ci-après dénommé « le particulier employeur »

Monsieur/Madame, assistant(e) maternel(le).....

Adresse.....

Téléphone.....

E-mail .....

Ci-après dénommé « le futur salarié »

Pour l'accueil de l'enfant, les parties s'entendent sur l'embauche de Madame/Monsieur.....à effet du ...../...../....., avec signature d'un contrat de travail sur les bases suivantes :

Durée hebdomadaire de l'accueil prévue.....

Nombre de semaines d'accueil dans une année.....

Salaire horaire brut.....€

Salaire horaire net .....

Sauf exceptions prévues par l'article 93 du socle spécifique « assistant maternel » de la convention collective, si l'une des parties décide de ne pas donner suite à cet accord de principe, elle verse à l'autre une indemnité forfaitaire compensatrice d'un montant équivalent à un demi mois de salaire brut par rapport à la durée hebdomadaire de l'accueil prévue, d'un montant de .....€.

Elle n'est pas due dès lors que les événements suivants surviennent entre la date de l'engagement réciproque et la date d'effet du contrat de travail :

- le décès de l'enfant du particulier employeur,
- le retrait, la suspension ou le non-renouvellement de l'agrément dont est titulaire l'assistant(e) maternel(le).

Fait à .....le.....en 2 exemplaires.

Signature du (ou des) futur(s) particulier(s) employeur(s)  
(précédée de la mention : « lu et approuvé »)

Signature du futur  
(précédée de la mention : « lu et approuvé »)

## MODIFICATIONS DU CONTRAT EN COURS

### Avant de procéder à la modification d'un contrat, quelques éléments...

*Le contrat de travail peut être modifié.*

***Toutefois, aucune modification ne pourra être décidée par l'employeur sans qu'il en ait préalablement informé l'assistant(e) maternel(le).***

*Il est tenu de lui laisser un délai suffisant d'un minimum de 15 jours, pour connaître son refus ou son acceptation. Aucune condition de forme n'est exigée pour la réponse.*

*Si l'assistant(e) maternel(le) n'accepte pas le changement, l'employeur peut revenir aux conditions initiales du contrat ou y mettre fin. Le fait pour le/la salarié(e) de ne pas avoir accepté la modification proposée ne le/la prive pas de préavis.*

***Toute modification doit faire l'objet d'un avenant, impérativement daté et signé par les deux contractants.***

**Plusieurs cas peuvent en être les motifs, tels que :**

- augmentation du salaire ;*
- modification de la durée d'accueil de l'enfant.*

***Lors de la parution de nouveaux textes de Loi (ou Convention Collective) relatifs à l'exercice du métier d'assistant(e) maternel(le), employeurs et assistant(e)s maternel(le)s sont concernés par leur application ; la mise en place est donc obligatoire et ne fait l'objet d'aucune modification du contrat.***

**(Modèle d'avenant ci-après) ⇨**

# AVENANT AU CONTRAT DE TRAVAIL

Avenant n° .....qui modifie le contrat de travail du .....

## ENTRE

M ou Mme ..... Assistant(e) maternel(le) agréé(e)  
Domicilié(e) .....

## ET

M. ou Mme .....  
Domicilié(es).....

## Pour l'enfant :

Nom : .....  
Prénom .....

**Objet de la modification** : .....

Sujet faisant référence au titre..... page n° .....du présent contrat.

## CONTENU DE LA MODIFICATION

**Date d'exécution** : .....

**Fait à** ..... **le** .....

Signature(s) précédée(s) de la mention « **lu et approuvé** »

**LE PARENT EMPLOYEUR**

**L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)**

## SOLDE DE TOUT COMPTE

**Conformément à l'Article L 1234-20 du Code du Travail, le reçu pour solde de tout compte est délivré par l'employeur au salarié, lors de la résiliation ou de l'expiration de son contrat.**

Ce reçu peut être dénoncé dans les 6 mois de sa signature. Au-delà, il devient libératoire pour l'employeur pour les sommes qui y sont mentionnées.

Je soussigné(e), M ou Me.....  
demeurant .....

employé(e) par M. ou Mme.....  
en tant qu'assistant(e) maternel(le) agréé(e), jusqu'au.....

reconnais avoir reçu de mon employeur la somme de .....euros pour solde de tout compte.

Le présent reçu pour solde de tout compte versé le.....concerne :

- l'indemnité de préavis.
- le salaire de base du dernier mois de travail.
- les heures et jours supplémentaires travaillés du dernier mois de travail.
- l'indemnité compensatrice de congés payés.
- l'indemnité de rupture de contrat après 9 mois d'ancienneté (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 9 mois d'ancienneté avec lui). Cette indemnité est égale au 1/80<sup>ème</sup> du total des salaires bruts perçus pendant la durée du contrat.
- la prime de 10% de fin de contrat dans l'hypothèse d'un contrat à durée déterminée.
- les indemnités de nourriture et d'entretien.

Je reconnais également avoir reçu de mon employeur :

- un certificat de travail ;
- une attestation de pôle emploi

Fait le....., en deux exemplaires, dont l'un m'est remis.

« solde de tout compte »  
précédé de la signature

# CERTIFICAT DE TRAVAIL

(à établir par l'employeur en fin de contrat)

Je soussigné (e) :

Madame / Monsieur.....

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

N° URSSAF ou PAJEMPLOI : .....

Certifions avoir employé pour notre enfant :

M ou Me.....(Nom de Jeune Fille) .....  
Né(e) .....

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**

# LES ANNEXES

## ANNEXE 1

### AUTORISATION DE TRANSFERT ET D'INTERVENTION MÉDICALE OU CHIRURGICALE D'URGENCE

Nous soussignés, M/Me..... responsables  
légaux de l'enfant .....

Autorisons le transfert dans un établissement hospitalier pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie, sur notre enfant.

#### ÉTABLISSEMENT DE PRÉFÉRENCE, EN FONCTION DES POSSIBILITÉS

Nom de l'hôpital ou de la clinique.....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Téléphone : .....

Cette autorisation est délivrée à M/Me.....,  
assistant(e) maternel(le) agréé(e), embauché(e) pour la garde de l'enfant cité ci-dessus, **qui s'engage à prévenir immédiatement les parents.**

**La présente autorisation ne sera utilisée qu'en cas d'impossibilité absolue de les joindre.**

Fait à..... Le.....

**SIGNATURE DES PARENTS**

**SIGNATURE DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)**

## ANNEXE 2

### TRANSPORT EN VOITURE

Nous soussignés .....  
Responsable(s) légal(aux) de l'enfant.....

**Autorisons**

M/Me.....assistant(e) maternel(le) agréé(e),  
titulaire du permis de conduire catégorie.....  
n°..... délivré le.....par la préfecture du  
..... à transporter mon/notre enfant dans son véhicule  
personnel, assuré par la compagnie d'assurance .....  
..... police d'assurance n°.....  
en date du .....

ceci dans les conditions de sécurité prévues dans le code de la route (**Lit, siège-auto ou rehausseur homologués obligatoires**).

sur le département

hors département (pour les départements limitrophes)

**N'autorisons pas**

M/Me....., assistant(e) maternel(le) agréée, à transporter  
mon/notre enfant dans son véhicule personnel sur le département ou hors département.

Fait à..... Le .....

**SIGNATURE DES PARENTS**

## ANNEXE 3

### AUTORISATION D'ADMINISTRER DES MÉDICAMENTS

Je, soussigné(e).....  
demeurant au .....  
Autorise Madame/Monsieur.....  
demeurant au .....  
assistant(e) maternel(le) agréé(e),

à donner à notre enfant....., un traitement médical ou un régime alimentaire sur prescription médicale, à condition de se conformer aux règles en vigueur, et notamment, en cas d'administration de soins ou de médicaments, que celle-ci puisse être regardée comme un acte de la vie courante au sens des dispositions de Code de l'action sociale et des familles, que ces soins ou traitements aient fait l'objet d'une prescription médicale et que le médecin prescripteur n'ait pas expressément demandé l'intervention d'un auxiliaire médical.

Nous mettons à disposition de l'assistant(e) maternel(le) le(s) ordonnance(s) concernée(s).

Fait à ..... le .....

**SIGNATURE DU PARTICULIER EMPLOYEUR**

## ANNEXE 3 (suite)

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

*Carnet de santé et fiche de renseignements médicaux peuvent être remis sous pli cacheté à l'assistant(e) maternel(le).*

Le carnet de santé sera-t-il remis à l'assistant(e) maternel(le) ?

OUI

NON

#### ← RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

Cette fiche est à remplir avec précision. Elle peut être découpée et confiée sous pli cacheté à l'assistant(e) maternel(le). Elle contient tous les éléments nécessaires au médecin qui serait amené à intervenir auprès de l'enfant.

**NOM :** .....

**PRENOM :** .....

**Né(e) le :** ..... **Tél :** .....

**Adresse :** .....

**Confié(e) à M/Me**..... **assistant(e) maternel(le) agréé(e),**  
**domicilié(e) :** .....

**Tél. :** .....

#### Médecin traitant :

**NOM :** .....

**Adresse :** .....

**Tél. :** .....

\* L'enfant a-t-il eu des maladies.....  OUI  NON

Si OUI, lesquelles .....

\* L'enfant a-t-il eu une intervention chirurgicale  OUI  NON

Si OUI, date : .....

Lieu : .....

Quelle intervention : .....

\* L'enfant a-t-il été hospitalisé (e) .....  OUI  NON

Si OUI, date : .....

Lieu : .....

Pour quel problème : .....

\* L'enfant présente-t-il actuellement un problème de santé  OUI  NON

\* L'enfant suit-il un traitement au long cours  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 : .....

.....

---

## VACCINATIONS

Selon le décret n° 2018-42 du 25 janvier 2018, l'entrée d'enfants chez un assistant maternel est conditionnée par la vérification de leur statut vaccinal, conformément au **calendrier en vigueur**.

Afin de procéder à la vérification du statut vaccinal de l'enfant, l'assistant maternel doit avoir :

- soit la photocopie des pages vaccinations du carnet de santé,
- soit tout document remis par un professionnel de santé autorisé à vacciner qui atteste que l'enfant est bien à jour de ses vaccinations obligatoires.

Pour connaître le calendrier en vigueur consulter le site suivant : [vaccination-info-services.fr](http://vaccination-info-services.fr)

## SIGNATURE DES PARENTS

## ANNEXE 4

### ENGAGEMENT POUR LA MISE A JOUR DES VACCINS

Si l'enfant n'est pas à jour de ses vaccinations, les parents ont 3 mois pour procéder à la mise à jour des vaccinations ou fournir un certificat médical de contre-indication à la réalisation du vaccin.

Un non-respect de cet engagement pourra conduire à une rupture du contrat.

Nous, soussignés, Parent A et Parent B .....représentants légaux de l'enfant : ....., nous engageons à fournir à Monsieur, Madame.....assistant(e) maternel(le) agréé(e), le certificat médical attestant de la réalisation des vaccins obligatoires en vigueur et à maintenir le statut vaccinal à jour tout au long de l'accueil.

Fait à .....

Le : .....

Signature des parents

## ANNEXE 5

### AUTORISATION D'ACCUEIL D'URGENCE

Dans le cas où votre assistant(e) maternel(le), pendant la journée d'accueil, ne pourrait accueillir ponctuellement votre enfant pour des raisons personnelles ou de santé, que souhaitez-vous pour votre enfant ?

Nous soussignés, M/Me.....  
Responsables légaux de l'enfant.....

\***Autorisons** M/Me....., assistant(e) maternel(le) agréé(e), sous réserve d'en être préalablement informé(e), à confier notre enfant à un(e) autre assistant(e) maternel(le) agréé(e), (dans la limite des modalités fixées dans le cadre de l'accueil exceptionnel autorisé par la PMI).

#### Coordonnées de l'assistant(e) maternel(le) « relais »

Nom et Prénom :.....

Fonction :.....

Adresse :.....

Tél :.....

Fait à ..... Le .....

**SIGNATURE DES PARENTS**

## ANNEXE 6

### AUTORITÉ PARENTALE

(à compléter en cas de séparation ou de divorce des parents)

En cas de séparation ou de divorce, l'employeur fournira le jugement qui fixe les modalités d'organisation de vie de l'enfant (A minima, la fin du jugement débutant par « Par ces motifs »).

➤ L'autorité parentale est exercée par :

- Les 2 parents conjointement
- 1 seul parent :

- Nom
- Prénom

➤ La résidence de l'enfant est fixée au domicile :

- Du parent A
- Du parent B

Adresse :

.....  
.....

Expliquez les modalités d'organisation de vie de l'enfant :

Jours de la semaine	Parent A	Parent B
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

L'assistant(e) maternel(le) devra être informé(e) de toute modification.

Fait à..... Le.....

**SIGNATURE DU OU DES PARENTS**

## ANNEXE 7

### PERSONNES HABILITÉES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

L'enfant ne peut quitter le domicile de l'assistant(e) maternel(le) qu'en compagnie du signataire du contrat ou de son conjoint (ou concubin), titulaire de l'autorité parentale ou en compagnie des personnes désignées par l'autorisation suivante (il peut s'agir du conjoint séparé ou d'un tiers).

Mr/Mme.....

#### \*Autorisons

Mr ou Mme .....

Et Mr ou Mme (autre tiers).....

A venir chercher notre enfant, régulièrement ou occasionnellement, auprès de Mr/Mme ....., assistant(e) maternel(le) agréé(e), demeurant .....

lundi       mardi       mercredi       jeudi   
vendredi       samedi       dimanche

Il est souhaitable que la ou les personnes désignées soient présentées à l'assistant(e) maternel(le). A défaut, il convient qu'elles soient en possession de leur pièce d'identité.

Si des personnes autres sont exceptionnellement susceptibles de venir chercher l'enfant au domicile de l'assistant(e) maternel(le), celles-ci devront être munies d'une autorisation manuscrite des parents ou du représentant légal, ainsi que d'une pièce d'identité.

A défaut, l'enfant ne leur sera pas confié.

Si les parents sont séparés, il est impératif que l'annexe 6 « autorité parentale » soit complétée.

Fait à ..... Le .....

**SIGNATURE DU PARENT A**

**SIGNATURE DU PARENT B**

## ANNEXE 8

### AUTORISATIONS POUR ACTIVITÉS EXTÉRIEURES

Nous soussignés, M/Me.....

Représentants légaux de l'enfant.....

\* **autorisons**, sous réserve d'en être préalablement informés,

M/Me....., assistant(e) maternel(le)  
agréé(e), à emmener notre enfant :

- à des spectacles destinés aux enfants
- aux minis-jardins
- au RPE (relais petite enfance)
- au parc, à la ludothèque, à la bibliothèque
- autres (à préciser)

Fait à ..... Le .....

**SIGNATURE DES PARENTS**

## ANNEXE 9

### DROIT A L'IMAGE

Nous soussignés, M/Me.....

Responsables légaux de l'enfant.....

**autorisons**

**n'autorisons pas**

que notre enfant soit filmé ou pris en photo au domicile ou à l'extérieur du domicile de l'assistant(e) maternel(le).

Fait à .....

Le.....

**SIGNATURE DES PARENT(S)**

## ANNEXE 10

# AUTORISATION DE DELEGATION D'ACCUEIL EN MAM

*En deux exemplaires originaux*

**Nom de la MAM :** .....

### **Entre les soussignés :**

**Les parents ou représentants légaux de l'enfant :** .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

### **Et l'assistant(e) maternel(le) référent(e) :**

Nom : .....

Adresse professionnelle : .....

### **Concernant l'enfant accueilli :**

Nom : .....

Date de naissance : .....

Conformément aux articles L. 424-2, L. 424-3 et L. 424-4 du Code de l'action sociale et des familles, les parents autorisent expressément l'assistant(e) maternel(le) susnommé(e) à déléguer l'accueil de leur enfant à une ou plusieurs autres assistant(e)s maternel(le)s exerçant au sein de la même Maison d'Assistants Maternels (MAM), à savoir :

- Nom, prénom de l'assistant(e) maternel(le) délégué(e) n°1

.....

- Nom, prénom de l'assistant(e) maternel(le) délégué(e) n°2

.....

- Nom, prénom de l'assistant(e) maternel(le) délégué(e) n°3

.....

**Cette délégation d'accueil sert à la stricte mise en œuvre du projet d'accueil commun et ne doit pas prendre un caractère de permanence. Elle pourra intervenir de manière ponctuelle, notamment pour assurer la continuité de l'accueil au sein de la MAM.**

**La délégation d'accueil ne peut en aucun cas conduire à dépasser le nombre maximal d'enfants autorisé par l'agrément de chaque assistant(e) maternel(le).**

**Les parents déclarent avoir été informés des modalités de cette délégation, de l'identité des assistant(e)s maternel(le)s susceptibles d'accueillir leur enfant et donnent leur accord en toute connaissance de cause.**

Cette autorisation est valable pour toute la durée du contrat d'accueil, sauf révocation écrite de la part des parents.

Fait à,.....

Le .....

*Signatures précédées de la mention « Lu et approuvé »*

**Signatures :**

**L'assistant(e) maternel(le) référent(e) :**

**Les parents ou représentants légaux :**





Direction de la Solidarité Départementale  
**Service Protection Maternelle et Infantile**

**Pôle formation**

Place Ferré - BP 9501 - Tarbes cedex  
Tél. : 05 62 56 74 48

[hautespyrenees.fr](http://hautespyrenees.fr)