

Contrat d'engagement avec une assistante maternelle

Entre l'assistante maternelle :

<son Prénom, NOM>

<Son Adresse >

<Son Code Postal> – <Sa Ville>

Tél. : <téléphone>

Date d'agrément : <Date>

Numéro de sécurité sociale : <numéro>

Et les parents

<Votre Prénom, NOM>

<Votre Adresse>

<Code Postal> - <Ville>

Lieu de travail du père : < Adresse > Tél. : <téléphone>

Lieu de travail de la mère : < Adresse > Tél. : <téléphone>

Il est conclu un contrat de travail, d'une durée indéterminée, régi par les dispositions de la convention collective nationale de travail des assistants maternels du particulier employeur dont un exemplaire est tenu à disposition de la salariée.

Il est convenu ce qui suit :

<son Prénom, NOM> est engagée en qualité d'assistante maternelle pour garder à son domicile <nom de l'enfant>, née le <Date>. Le contrat prend effet à compter du <Date>.

I - Période d'essai

La durée de la période d'essai est de 2 mois à compter de la date d'effet du contrat.

II - Horaires

<nom de l'enfant> sera confiée à <son Prénom, NOM> du <jours ex : lundi au vendredi > ;, de <heure à heure > .

Il pourra être ponctuellement dérogé à ces horaires avec l'accord écrit de la salariée qui aura été informée 48 heures à l'avance.

Les jours de repos hebdomadaire de <son Prénom, NOM> seront le <jours ex samedi et le dimanche>.

III - Tarifs

Le salaire horaire est de <somme> €. Le salaire mensuel est de <somme> € dont <somme> € au titre de la rémunération de base, de laquelle seront déduites les cotisations salariales.

A partir de la 46^e heure de travail par semaine, un supplément de <somme> € par heure commencée sera versé à la salariée.

S'ajoutent à ce salaire : les frais d'accueil dont le montant journalier est de <somme> € et les frais de repas fournis par la salariée dont le montant journalier est de <somme> €.

En cas d'absence de <nom de l'enfant> pour maladie attestée par un certificat médical Mme <son Prénom, NOM> ne sera pas rémunérée, sauf si le total de ces absences dépasse 10 jours dans l'année à compter de la date d'effet du contrat. Dans le cas d'une maladie qui dure 14 jours consécutifs, ou en cas d'hospitalisation, <son Prénom, NOM> ne sera pas rémunérée ; après 14 jours, <Votre Prénom, NOM> décideront soit de rompre le contrat, soit de maintenir le salaire.

IV - Congés payés et jours fériés

<son Prénom, NOM> aura droit à 2,5 jours de congés par mois de travail, soit 5 semaines de congés par an.

La date des congés sera fixée d'un commun accord entre <son Prénom, NOM> et les <Votre Prénom, NOM>, au plus tard le 1^{er} mars de chaque année.

Sauf accord exprès contraire, <nom de l'enfant> ne sera pas gardée pendant les jours fériés légaux.

V - Assurance

<son Prénom, NOM> s'engage à contracter l'assurance professionnelle prévue dans le statut. Cette assurance doit couvrir les dommages que les enfants gardés pourraient provoquer et les accidents dont ils pourraient être victimes.

La police d'assurance doit être à la disposition des parents.

<Nom et adresse de l'assurance>

Numéro de la police : < Numéro>

Date du contrat : <Date>

VI - Préavis

En cas de rupture du contrat décidée par <Votre Prénom, NOM>, si <son Prénom, NOM> a eu en garde <nom de l'enfant> pendant moins d'un an, elle aura droit à un préavis de 15 jours. A partir d'un an d'ancienneté, <son Prénom, NOM> aura droit à un préavis d'un mois. Réciproquement, si <son Prénom, NOM> décide de cesser cette garde, elle doit aux parents un préavis de même durée.

Fait en trois exemplaires à <Ville> , le <Date>

<Indiquer la mention Lu et approuvé>(manuscrite) <Indiquer la mention Lu et approuvé>(manuscrite)

<Signature Vous> (manuscrite) <Signature assistante maternelle >(manuscrite)

(Gardez toujours une copie des documents que vous envoyez)