

**Ann 1 - Engagement réciproque – annexe 4 de la CCN**

Les futurs employeurs et salarié peuvent se mettre d'accord sur le principe de la conclusion d'un contrat à un moment donné, d'un contrat de travail relatif à l'accueil d'un enfant.

**Modèle d'accord**

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

Entre

Monsieur ou Madame .....

Adresse .....

Téléphone .....

et

M..... assistant maternel

Adresse .....

Téléphone .....

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 : .....

Si une des parties décide de ne pas donner suite à cet accord de principe, elle versera à l'autre une indemnité forfaitaire compensatrice calculée sur la base d'un demi mois par rapport au temps d'accueil prévu.

A ..... le ...../...../.....

Signatures précédées de la mention « lu et approuvé »

Employeur(s)

Salarié(e)

**Ann 2 – Avenant**

**Avenant n° .....**

Au contrat de travail signé le ...../...../.....

Entre

M ou Mme .....l' employeur, et

M ou Mme ..... l'assistant(e) maternel(le)

Modifications

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

Fait en double exemplaire

Fait à .....

Le .....

Signatures précédées de la mention « lu et approuvé »

Employeur(s)

Salarié(e)

**Ann. 3- Autorisations**

**Autorisation pour l'assistant(e) maternel(le) de remettre l'enfant à un tiers à l'issue du temps d'accueil**

Nous,

Monsieur .....

Madame .....

Adresse : .....

**Représentants légaux**

**Autorisons** M.....assistant maternel

à confier notre enfant (nom, prénom) .....

à la fin du temps d'accueil à M .....

Adresse .....

.....Téléphone.....

De façon  exceptionnelle

régulière

➔ **Présentation obligatoire d'une pièce d'identité**

Fait à .....le .....

Signature des représentants légaux

Signature de l'assistant maternel

**Autorisation d'utilisation d'une structure collective ou de garde individuelle**

Nous,

Monsieur .....

Madame .....

Adresse : .....

**Représentants légaux**

**Autorisons** M.....assistant maternel

à confier notre enfant (nom, prénom) .....

à une structure d'accueil collectif

à une assistante maternel dans la limite de son agrément

de façon  exceptionnelle

régulière

Fait à .....le .....

Signature des représentants légaux

Signature de l'assistant maternel

## **Autorisation à participer à des rencontres et/ou activités adultes - enfants**

**Nous,**

Monsieur .....

Madame .....

Adresse : .....

**Représentants légaux**

**Autorisons M.....**assistant maternel

à participer avec notre enfant (nom, prénom) ..... aux animations

organisées par .....

.....

.....

.....

.....

.....

**Assurance :** l'enfant participant aux activités reste sous la responsabilité de l'assistant(e) maternel(le).

Fait à .....le .....

Signature des représentants légaux

Signature de l'assistant maternel

---

## **Autorisation de circuler en voiture avec l'enfant**

**Nous,**

Monsieur .....

Madame .....

Adresse : .....

**Représentants légaux**

**Autorisons M.....**assistant maternel à circuler avec notre

enfant dans son véhicule personnel dans les limites suivantes (nature du trajet)

.....

.....

dans les conditions prévues par la législation en vigueur et selon les modalités renseignées au contrat d'accueil.

Numéro d'assurance professionnelle automobile .....

L'assistant maternel fournira la copie de l'attestation aux employeurs.

Fait à .....le .....

Signature des représentants légaux

Signature de l'assistant maternel

# Ann 4 - Fiche médicale

Cette fiche médicale est à remplir surtout si le carnet de santé n'accompagne pas l'enfant. Elle est destinée à apporter les éléments indispensables au médecin qui sera appelé en cas d'urgence. Elle doit être actualisée.

Les médicaments ne sont pas donnés chez l'assistant maternel sauf en cas de situation médicale le justifiant impérativement et sur présentation de l'ordonnance datée correspondante.

Nom ..... Prénom.....  
Date de naissance ...../...../.....

**Médecin traitant** .....  
Adresse .....  
Téléphone .....

### Antécédents

Maladie : .....  
Allergie : .....  
Intervention chirurgicale : .....  
Traitement permanent : .....  
Autres : .....  
Médicaments contre-indiqués .....  
Groupe sanguin : .....

### Vaccinations

BCG : ..... Test .....

Diphtérie, tétanos, polio

1<sup>ère</sup> injection..... 2<sup>ème</sup> injection .....

3<sup>ème</sup> injection..... rappel .....

Coqueluche ..... ROR .....

Haemophilus ..... hépatite B .....

**Numéros d'urgence : SAMU : 15**  
**POMPIERS : 18**

**Ne jamais se déplacer avec un enfant malade ou blessé même en cas d'urgence.**

## Ann 5 - Certificat de travail

Nous, soussignés .....

Adresse.....

Certifions avoir employé M ou Mme .....

demeurant.....

en qualité d'assistant(e) maternel(le) du ...../...../.....au ...../...../.....

Fait à .....le .....

Signature de l'employeur

### Reçu pour solde de tout compte

Je soussigné (nom et prénom de l'assistant maternel).....

Demeurant .....

employé par (nom et adresse des employeurs).....

jusqu'au ...../...../.....

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

- salaire du mois de ..... = .....€ nets,
- indemnités diverses (*à préciser*) = .....€ nets,
- somme due au titre de la régularisation (*en année incomplète*) = .....€ nets,
- indemnité compensatrice de préavis = .....€ nets,
- solde de congés payés = .....€ nets,
- indemnité de rupture (*retrait à l'initiative des parents sauf faute grave ou lourde*) = .....€ nets,
- autres (*à préciser*) = .....€ nets,

Soit la somme totale nette de .....€ nets,

Conformément à l'article L.1234-20 du code du travail, je reconnais être informé(e) de la possibilité de dénoncer le présent reçu pour solde de tout compte dans un délai de six mois suivant sa signature, délai au delà duquel je ne pourrai plus contester les sommes qui y sont mentionnées.

Le présent reçu pour solde de tout compte a été établi en double exemplaire dont un m'a été remis.

Fait à ....., le .....

Signature de l'assistant maternel

*précédée de la mention manuscrite « reçu pour solde de tout compte »*