

# CONTRAT DE TRAVAIL

## PARENTS – ASSISTANTS MATERNELS

*Confier ou accueillir un enfant suppose, pour les parents et pour l'assistant(e) maternel(le), d'apprendre à se connaître et d'établir une relation de confiance mutuelle, rassurante pour les deux parties et surtout pour l'enfant.*

*Les litiges, les mauvaises surprises, naissent souvent de l'imprécision du contrat de travail, signé entre les parents et l'assistant(e) maternel(le).*

*Le contrat de travail permet de définir les modalités d'accueil de l'enfant ainsi que les conditions de travail de l'assistant(e) maternel(le), c'est pourquoi il est important qu'il soit suffisamment détaillé.*

*Conformément à la convention collective nationale des assistant(e)s maternel(le)s du particulier employeur, l'accord entre l'employeur et le salarié est établi par contrat écrit pour chaque enfant.*

*Au-delà de ce contrat, doit s'engager un dialogue entre les parents et l'assistant(e) maternel(le) sur l'accueil de l'enfant et sa vie quotidienne.*

*L'assistant(e) maternel(le) est amené(e) à sortir (RAM, bibliothèque, jardins publics...) avec l'enfant pour son bien-être et son éveil. Il est conseillé d'échanger autour de ces sorties.*

*Les Relais Assistant(e)s Maternel(le)s (RAM) sont des lieux ressources ouverts aux parents et aux assistant(e)s maternel(le)s. Les animatrices des RAM peuvent vous conseiller dans la rédaction du contrat de travail. Les RAM ont aussi vocation à exercer un rôle de médiation entre salarié et particulier employeur.*

*Pour faciliter la rédaction du contrat de travail, se munir :*

- *d'un calendrier de l'année,*
- *d'une calculatrice,*
- *lire le contrat de travail en entier avant de le compléter.*

**CE CONTRAT DE TRAVAIL EST ETABLI A PARTIR DES REFERENCES ET TEXTES SUIVANTS :**

- *Convention collective nationale de travail des assistants maternels du particulier employeur du 1<sup>er</sup> juillet 2004, applicable au 1<sup>er</sup> janvier 2005,*
- *Loi N°2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux (JO du 28 juin 2005),*
- *Décret N°2006-464 du 20 avril 2006 relatif à la formation des assistants maternels,*
- *Décret N°2006-627 du 29 mai 2006 relatif aux dispositions du code du travail applicables aux assistants maternels et aux assistants familiaux,*
- *Code de l'action sociale et des familles,*
- *Code de la santé publique,*
- *Articles L773-1 et suivants du code du travail.*

**PARTICULARITES DU CONTRAT :**

- *L'ensemble des éléments du contrat doivent faire l'objet d'un accord des deux parties,*
- *Il s'agit d'un contrat à durée indéterminée.*
- *Il convient d'établir un contrat pour chaque enfant.*
- *Chaque page est à parapher par chacune des parties.*
- *Il comprend 20 pages.*
- *Il doit être établi, daté et signé en deux exemplaires originaux (un destiné à l'employeur, l'autre au salarié).*
- *Les éventuelles modifications seront signifiées par un avenant daté et signé des deux parties et agrafé au présent contrat.*

# SOMMAIRE

1. Obligations générales	page 4
2. Coordonnées des parties au contrat	page 5
3. Période d'essai	page 6
4. Durée d'accueil et horaires	page 6/7
5. Congés	page 8/9
6. Rémunération	page 10
7. Mensualisation	page 11/12
8. Indemnités diverses	page 13
9. Jours fériés	page 14
10. Autres congés	page 15
11. Absences	page 16
12. Formation	page 16
13. Rupture de contrat	page 17/18
14. Date et signatures	page 19

**Attestation 1** : surveillance médicale

**Attestation 2** : transport de l'enfant

**Attestation 3** : délégation en cas d'urgence seulement

**Attestation 4** : personnes pouvant aller chercher l'enfant au domicile de l'assistant(e) maternel(le)

**Attestation 5** : autorisation d'être photographié

**Annexe 1** : planning d'adaptation

**Annexe 2** : avenant au contrat de travail

**Annexe 3** : certificat de travail

**Annexe 4** : reçu pour solde de tout compte

**Contacts utiles**

# 1. OBLIGATIONS GENERALES

## **OBLIGATIONS DE L'EMPLOYEUR**

- *S'assurer que le salarié est titulaire de l'agrément délivré par le Conseil Général*
- *Déclarer l'emploi à la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ou à la Mutualité Sociale Agricole (MSA), dans les huit jours qui suivent l'embauche*
- *Vérifier l'assurance en responsabilité civile professionnelle du salarié*
- *Vérifier l'assurance automobile, le cas échéant et notamment la clause particulière de la couverture de transport des enfants accueillis à titre professionnel*
- *Etablir un contrat de travail écrit*
- *Fournir mensuellement un bulletin de paie, à date fixe, (la loi du 27 juin 2005 indique que pour les assistant(e) maternel(le)s employés par des particuliers, la délivrance d'un bulletin de salaire par le centre Pajemploi (Prestation d'Accueil du Jeune Enfant Emploi) vaut bulletin de salaire (art. L. 531-8 du Code de la Sécurité Sociale)*
- *Procéder à la déclaration nominative mensuelle des salaires auprès du centre Pajemploi,*
- *Respecter l'intimité familiale de l'assistant(e) maternel(le).*

## **OBLIGATIONS DU SALARIE**

- *Présenter une copie de l'agrément et informer l'employeur de toutes modifications d'agrément et des conditions d'accueil*
- *Communiquer l'attestation personnelle d'assuré social*
- *Communiquer les attestations d'assurance responsabilité civile professionnelle et d'assurance automobile*
- *Faire visiter à l'employeur les pièces auxquelles l'enfant aura accès*
- *Conclure un contrat de travail écrit*
- *Être tenu à la discrétion professionnelle*

## 2. COORDONNÉES DES PARTIES AU CONTRAT

### CE CONTRAT EST PASSÉ

- ENTRE L'EMPLOYEUR :

**Mme, Melle - Nom :** ..... **Prénom :** .....

En qualité de : · **mère**      · **tutrice de l'enfant**

**Mr - Nom :** ..... **Prénom :** .....

En qualité de : · **père**      · **tuteur de l'enfant**

**Adresse(s) :** .....

.....

**Situation familiale :** · **Mariés**      · **Pacsés**      · **Concubinage**

· **Séparés**      · **Divorcés**      · **Veufs**      · **Célibataire**

**Téléphone domicile :** .....

**Portable du père :** ..... **de la mère :** .....

**Téléphone travail du père :** ..... **de la mère :** .....

**Numéro d'identification de l'employeur (N° URSSAF ou PAJEMPLOI) :** .....

- ET LE OU LA SALARIÉ (E) :

**Mr, Mme, Mlle - Nom :** ..... **Prénom :** .....

**Adresse :** .....

.....

**Téléphone :** ..... **Portable :** .....

**Date de délivrance de l'agrément :** .....

**Date de renouvellement d'agrément :** .....

**Nombre de places d'accueil simultanées :** .....

**Particularités (âges des enfants) :** .....

**Numéro personnel d'immatriculation à la Sécurité Sociale :** .....

**Assurance responsabilité civile professionnelle (coordonnées de la compagnie) :**

..... **N° de police :** .....

**Assurance automobile, s'il y a lieu (coordonnées de la compagnie) :** .....

..... **N° de police :** .....

## **LE CONTRAT EST CONCLU POUR L'ACCUEIL DE L'ENFANT**

**Nom :** ..... **Prénom :** ..... **Date de naissance :** .....

### **MODALITÉS DE LA PÉRIODE D'ADAPTATION**

*La période d'adaptation est d'un mois maximum.*

**Dates/jours :** du ..... **au** ..... (voir annexe 1)

### **3. PERIODE D'ESSAI**

*Si l'accueil, prévu au contrat, s'effectue sur un, deux ou trois jours calendaires par semaine, la période d'essai aura une durée maximum de trois mois.*

*Si l'accueil s'effectue sur 4 jours et plus par semaine, la période d'essai aura une durée maximum de 2 mois.*

*Le temps d'adaptation fait partie de la période d'essai.*

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

### **4. DURÉE D'ACCUEIL ET HORAIRES**

#### **PRINCIPES A RESPECTER**

- *La durée conventionnelle est de 45 heures par semaine.*
- *Le salarié ne peut être employé plus de six jours par semaine.*
- *La durée habituelle de la journée d'accueil est de 9 heures.*
- *La durée maximale de travail tous employeurs confondus est de 13 heures par jour.*
- *Le repos quotidien est de 11 heures consécutives minimum.*
- *Le repos hebdomadaire est de 24 heures + 11 heures soit 35 heures consécutives.*
- *L'accueil journalier débute à l'heure prévue au contrat et se termine à l'heure de départ du parent avec son enfant.*
- *Toutes les heures prévues au contrat sont dues.*
- *Pour pallier à des situations exceptionnelles ou imprévisibles, des heures complémentaires pourront être effectuées si les deux parties en sont d'accord.*
- *Toute modification du contrat de travail doit faire l'objet d'un avenant et respecter le délai de prévenance contractuel*

## **NOMBRE DE SEMAINES D'ACCUEIL PROGRAMMEES POUR L'ANNEE**

*Pour définir le nombre de semaines d'accueil programmées pour l'année, il est nécessaire de prendre en compte :*

- *les congés de l'assistant(e) maternel(le) (voir page 9)*
- *les absences programmées de l'enfant (les semaines prévues où l'enfant n'est pas accueilli chez l'assistant(e) maternel(le)).*

<b>Absences programmées de l'enfant</b>	
<b>Année(s) :</b>	<b>Du.....au .....</b>
.....	<b>Du.....au .....</b>
	<b>Du.....au .....</b>
	<b>Du.....au .....</b>
	<b>Du.....au .....</b>

**Je m'engage à prévenir l'assistant(e) maternel(le) en cas de modification des absences programmées de l'enfant : ..... (délai) avant l'absence de l'enfant.**

## **PLANNING HEBDOMADAIRE D'ACCUEIL**

<b>JOURS</b>	<b>Heure d'arrivée</b>	<b>Heure de départ</b>	<b>Nombre d'heures</b>
<b>LUNDI</b>			
<b>MARDI</b>			
<b>MERCREDI</b>			
<b>JEUDI</b>			
<b>VENDREDI</b>			
<b>SAMEDI</b>			
<b>DIMANCHE</b>			
<b>TOTAL D'HEURES DE LA SEMAINE</b>			

**Je m'engage à prévenir l'assistant(e) maternel(le) en cas de modification des horaires d'accueil de l'enfant : ..... (délai) avant la modification.**

*En cas de modification, un avenant doit être signé par les deux parties (par exemple, un planning signé par les deux parties).*

*En cas d'horaires variables, vous devez signer un planning des horaires d'accueil à l'assistant(e) maternel(le) daté et signé par les deux parties.*

## **JOUR DE REPOS HEBDOMADAIRE**

*Le jour de repos hebdomadaire doit être prévu au contrat et pris le même jour en cas de multi employeurs. Exceptionnellement, si ce jour est travaillé, il devra être majoré de 25% ou récupéré dans les mêmes proportions.*

**Jour de repos hebdomadaire choisi :** .....

## **5. CONGÉS**

### **DROITS AUX CONGES PAYES**

- *Le droit aux congés payés est ouvert au salarié justifiant de 1 jour de travail effectif chez le même employeur.*
- *Le salarié a droit à 2,5 jours ouvrables par mois d'accueil (ou période de 4 semaines).*
- *Pour une année de référence complète du 01/06 de l'année précédente au 31/05 de l'année en cours, le salarié acquiert 30 jours ouvrables soit 5 semaines.*
- *La durée des congés payés se calcule en jours ouvrables : sont considérés comme ouvrables tous les jours de la semaine exceptés le dimanche (ou le jour hebdomadaire chômé qui le remplace) et les jours fériés chômés.*
- *Lorsque le nombre de jours ouvrables calculés n'est pas un nombre entier, la durée du congé est portée au nombre entier immédiatement supérieur.*
- *Au-delà des droits acquis, les jours non travaillés sont des congés sans solde.*

### **REMUNERATION DES CONGES PAYES**

*La rémunération brute des congés est égale au plus favorable pour le salarié :*

- *soit la rémunération brute que le salarié aurait perçue pour une durée d'accueil égale à celle du congé payé, hors indemnités,*
- *soit 1/10<sup>ème</sup> de la rémunération totale brute (y compris celle versée au titre des congés payés) perçue par le salarié au cours de l'année de référence, hors indemnités.*

- **Lorsque l'accueil s'effectue sur une année complète :**

*Les congés sont rémunérés lorsqu'ils sont pris. La rémunération due au titre des congés payés se substitue au salaire de base mensualisé, sous réserve des droits acquis au cours de la période de référence du 01/06 au 31/05.*

- **Lorsque l'accueil s'effectue sur une année incomplète :**

*La rémunération due au titre des congés payés pour l'année de référence s'ajoute au salaire mensuel.*

**Cette rémunération peut être versée, selon l'accord des parties à préciser au contrat (à cocher) :**

- soit en une 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,**
- soit par 12<sup>ème</sup> chaque mois,**
- clauses particulières (à définir en accord avec l'assistant(e) maternel(le) et les parents-employeurs) .....**



- **Lorsque l'accueil est occasionnel**

*La rémunération des congés due s'effectue selon la règle du 1/10<sup>ème</sup> de la rémunération versée à la fin de chaque accueil.*

**PRISE DES CONGES**

- *Les congés annuels doivent être pris.*
- *La date des congés est fixée par l'employeur.*
- *En cas de multi employeur, compte tenu des contraintes professionnelles du salarié, pour permettre à l'assistant(e) maternel(le) de prendre effectivement des jours de repos, les différents employeurs et le salarié s'efforceront de fixer d'un commun accord, à compter du 1<sup>er</sup> janvier et au plus tard le 1<sup>er</sup> mars de chaque année, la date des congés. Si un accord n'est pas trouvé, le salarié pourra fixer lui-même la date de 4 semaines en été et de 1 semaine en hiver, que ces congés soient payés ou sans solde. Il en avertira les employeurs dans les mêmes délais.*
- *Un congé payé de 2 semaines continues (12 jours ouvrables) doit être attribué sauf accord des parties entre le 1<sup>er</sup> mai et le 31 octobre.*
- *La prise des congés en dehors de la période du 1<sup>er</sup> mai au 31 octobre ouvre droit à 1 ou 2 jours de congés supplémentaires pour fractionnement.*
  - *1 jour ouvrable si le nombre total de jours ouvrables pris en dehors de cette période est de 3, 4 ou 5 jours,*
  - *2 jours ouvrables si le nombre total de jours ouvrables pris en dehors de la période est de 6 jours ou plus.*
- *La cinquième semaine ne peut en aucun cas donner droit à des jours supplémentaires de congé pour fractionnement.*

**Les parties au contrat prévoient les dates de congés suivantes :**

<b>Congés de l'assistant(e) maternel(le)</b>	
<b>Année :</b>  .....	<b>Du</b> ..... <b>au</b> .....
	<b>Du</b> ..... <b>au</b> .....
	<b>Du</b> ..... <b>au</b> .....
	<b>Du</b> ..... <b>au</b> .....
	<b>Du</b> ..... <b>au</b> .....
	<b>Du</b> ..... <b>au</b> .....
	<b>Du</b> ..... <b>au</b> .....

**Nombre de semaines d'absence programmées de l'enfant + nombre de semaines de congés de l'assistant(e) maternel(le) s'ils sont différents : (1) .....**

**Nombre de semaines d'accueil programmées : 52 - (1) = .....**

## **6. REMUNERATION**

*Le salaire est fixé d'un commun accord entre les parents et l'assistant(e) maternel(le). Toutes les heures d'accueil sont rémunérées. Le salaire est versé tous les mois, à date fixe.*

*Le salaire horaire brut de base ne peut-être inférieur à 1/8<sup>e</sup> du salaire statutaire brut journalier, c'est à dire : **2,25 x SMIC horaire brut / 8** et ne peut être supérieur à : **5 x SMIC horaire brut/8** pour bénéficier du complément du libre choix du mode de garde.*

*La rémunération de l'assistant(e) maternel(le) doit être revue à chaque augmentation du SMIC (soit à chaque modification du SMIC en général le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année), uniquement lorsque le salaire horaire de l'assistant(e) maternel(le) correspond au salaire horaire brut de base (2,25 x SMIC horaire brut)*

### **SALAIRE HORAIRE DE BASE**

<b>SALAIRE HORAIRE BRUT DE BASE</b>	<b>€/h</b>
<b>SALAIRE HORAIRE NET DE BASE</b>	<b>€/h</b>

### **MAJORATIONS POUR DIFFICULTES PARTICULIERES**

*L'accueil d'un enfant présentant des difficultés particulières, temporaires ou permanentes donne droit à une majoration du salaire à prévoir au contrat en fonction de l'importance des difficultés suscitées par l'accueil de l'enfant.*

**Taux de majoration : ..... % du taux horaire brut de base.**

**Salaire horaire brut : ..... euros**

### **MODALITE DE PAIEMENT DE LA REMUNERATION**

**La date de paiement de la rémunération est fixée au ..... de chaque mois.**

**Modalités de paiement de la rémunération (à cocher) :**

- en chèque**
- en espèces**
- en chèque emploi service préfinancé**
- par virement**
- par mandat**
- autre (à définir) : .....**

**MODALITES D'ACCUEIL** : *il existe deux modes d'accueil*

- **L'accueil régulier** : *c'est un accueil dont la fréquence est établie de façon régulière sur l'année ou sur plusieurs mois. (voir page 7)*
  - **Soit l'accueil s'effectue sur une année complète** : *l'accueil de l'enfant s'effectue sur 52 semaines dans lesquelles sont inclus les congés payés du salarié.*
  - **Soit l'accueil s'effectue sur une année incomplète** : *l'accueil de l'enfant s'effectue sur moins de 47 semaines dans l'année.*
- **L'accueil occasionnel** : *c'est un accueil de courte durée et sans caractère régulier.*

**CALCUL DE LA REMUNERATION**

- **L'accueil régulier et le calcul de la mensualisation :**

*Pour assurer au salarié un salaire régulier quelque soit le nombre d'heures d'accueil par semaine et le nombre de semaines d'accueil dans l'année, le salaire de base est mensualisé. Il est calculé sur 12 mois à partir de la date d'embauche.*

- **L'accueil régulier sur une année complète :**

*Ce salaire est versé tous les mois y compris pendant les périodes de congés payés, sous réserve des droits acquis au cours de l'année de référence du 01/06 de l'année précédente au 31/05 de l'année en cours*

$$\textbf{\underline{Tarif horaire x nombre d'heures d'accueil/ semaine X 52 semaines}} = \textbf{\underline{12}}$$

**Salaire mensuel brut**

$$\textbf{\underline{..... € brut/heure X .....heures/semaine X 52}} = \textbf{\underline{.....€/mois}}$$

**12**

**Salaire mensuel net**

$$\textbf{\underline{..... € net/heure X .....heures/semaine X 52}} = \textbf{\underline{.....€/mois}}$$

**12**

○ **L'accueil régulier sur une année incomplète :**

Le calcul de la mensualisation se fait sur la base des semaines programmées d'accueil de l'enfant. Il s'agit donc d'ôter aux 52 semaines annuelles, les 5 semaines de congés payés de l'assistant(e) maternel(le) et les périodes programmées d'absence de l'enfant, **s'ils sont différents**.

$$\frac{\text{Tarif horaire} \times \text{nombre heures d'accueil} / \text{semaine} \times \text{semaines programmées}}{12} =$$

<b>Salaire mensuel brut</b>
$\frac{\text{.....€brut/heure} \times \text{.....heures/semaine} \times \text{.....semaines programmées/an}}{12} = \text{.....€/mois}$

<b>Salaire mensuel net</b>
$\frac{\text{..... €net/heure} \times \text{.....heures/semaine} \times \text{.....semaines programmées/an}}{12} = \text{.....€/mois}$

*Selon les circonstances intervenues au cours du mois considéré, le salaire de base peut être majoré (heures complémentaires ou heures supplémentaires majorées) ou minoré (dans le cas de certaines absences justifiées, voir page 15).*

**HEURES COMPLEMENTAIRES :** ce sont les heures réalisées au-delà de la durée hebdomadaire prévue. En cas de **situations exceptionnelles ou imprévisibles**, des heures au-delà de celles prévues par écrit au contrat, pourront être effectuées si les 2 parties en sont d'accord. Elles sont rémunérées au salaire horaire brut de base.

**HEURES SUPPLEMENTAIRES :** A partir de la 46<sup>ème</sup> heure hebdomadaire d'accueil, il est appliqué un taux de majoration laissé à la négociation des parties.

**Taux de majoration :** ..... % du taux horaire brut de base

**Salaire horaire brut :** ..... euros

• **L'accueil occasionnel**

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

<b>Salaire mensuel brut</b>
$\text{..... € brut / heure} \times \text{..... heures / mois} = \text{.....€ / mois}$

<b>Salaire mensuel net</b>
$\text{..... € net / heure} \times \text{.....heures / mois} = \text{.....€ / mois}$

## 7. INDEMNITÉS D'ENTRETIEN

Les indemnités d'entretien sont dues uniquement les jours de présence de l'enfant. Ces indemnités ne sont pas des éléments du salaire, elles n'entrent pas en compte dans le calcul des congés payés. Elles ne sont pas soumises à cotisation.

### **INDEMNITE D'ENTRETIEN**

Destinée à compenser les frais supportés par le salarié (jeux, eau, électricité, chauffage...), elle est fixée dans le contrat et due pour chaque journée de présence effective de l'enfant. L'employeur et le salarié déterminent d'un commun accord le montant de l'indemnité.

<b>Nombre d'heures de garde par journée d'accueil</b>	<b>Indemnité d'entretien minimum à verser par journée de présence de l'enfant</b>
Moins de 9 heures de garde	2.65 euros (accord paritaire du 1 <sup>er</sup> juillet 2004)
9 heures de garde	MG <sup>1</sup> en vigueur X 85%
A partir de la 10 <sup>ème</sup> heure	$(\text{MG en vigueur} \times 85\%) \times \text{nbre d'h à partir de la 10ème h}$ 9 heures

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

### **FRAIS DE REPAS**

Si l'employeur fournit les repas (le déjeuner, le dîner) et les collations (le petit-déjeuner, le goûter), l'indemnité n'est pas due. Mais pour l'imposition de l'Assistante maternelle, par jour d'accueil la valeur des repas que vous fournissez doit être évaluée : ..... €  
Si le salarié les fournit, l'employeur et le salarié se mettent d'accord sur leurs montants.

**Les parties au contrat conviennent :**

- d'une indemnité de repas de .....€ / repas
- d'une indemnité de collation de ..... € / collation

## 8. INDEMNITES DIVERSES

### **FRAIS DE DEPLACEMENT :**

Si le salarié est amené à utiliser son véhicule personnel pour transporter l'enfant, l'employeur l'indemniserá selon le nombre de kilomètres effectués. L'indemnisation ne peut être ni inférieure au barème de l'administration ni supérieure au barème fiscal. Le cas échéant, l'indemnisation peut-être répartie entre les différents employeurs demandeurs des déplacements.

**Les parties conviennent de l'indemnisation kilométrique suivante :..... € / km**

<sup>1</sup> MG = minimum garanti réévalué le 01/01 de chaque année

## 9. JOURS FERIES

### **1<sup>ER</sup> MAI**

*Seul le 1<sup>er</sup> mai est un jour férié chômé et payé, s'il tombe un jour habituellement travaillé. S'il est travaillé, sa rémunération est majorée de 100%.*

**1<sup>ER</sup> MAI :**    · travaillé    · non travaillé

### **JOURS FERIES ORDINAIRES**

*Ils ne sont pas obligatoirement chômés et payés. 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.*

**Après accord entre les deux parties, il est décidé :**

<b>Jours fériés (année .....)</b>	<b>Travaillé</b>	<b>Non travaillé</b>
<b>1<sup>er</sup> janvier</b>	·	·
<b>Lundi de Pâques</b>	·	·
<b>8 mai</b>	·	·
<b>Ascension</b>	·	·
<b>Lundi de Pentecôte</b>	·	·
<b>14 juillet</b>	·	·
<b>15 août</b>	·	·
<b>Toussaint</b>	·	·
<b>11 novembre</b>	·	·
<b>25 décembre</b>	·	·

### **REMUNERATION DES JOURS FERIES**

*Décidé par l'employeur, le chômage des jours fériés ordinaires tombant un jour habituellement travaillé ne pourra être la cause d'une diminution de la rémunération dès lors que le salarié a trois mois d'ancienneté chez le même employeur.*

## 10. AUTRES CONGÉS

### **AUTRES CONGES REMUNERES** (sans condition d'ancienneté)

Pris au moment de l'événement et sur justificatif, ils sont payés et sont assimilés à des jours d'accueil pour la détermination de la durée des congés annuels :

<i>le mariage du salarié ou Pacs</i>	<i>4 jours ouvrables</i>
<i>le mariage d'un enfant</i>	<i>1 jour ouvrable</i>
<i>le décès d'un enfant</i>	<i>5 jours ouvrables</i>
<i>le décès d'un ascendant, d'un grand-père ou d'une grand-mère</i>	<i>1 jour ouvrable</i>
<i>la naissance ou l'adoption</i>	<i>3 jours ouvrables</i>
<i>le décès du père ou de la mère de l'époux (se) d'un frère ou d'une sœur</i>	<i>3 jours ouvrables</i>
<i>Le décès du conjoint, partenaire de pacs, concubin</i>	<i>3 jours ouvrables</i>
<i>la journée d'appel de préparation à la défense</i>	<i>1 jour ouvrable</i>

Mis à jour le 25/10/16 suivant nouvel article du code du travail L.31421-8.

### **AUTRES CONGES NON REMUNERES**

Les congés suivants n'entrent pas dans le calcul des congés payés :

- *Congés pour convenance personnelle, accordés par l'employeur à la demande du salarié (ex : déplacement de plus de 600 km aller/retour pour se rendre à un événement personnel ou autre raison).*
- *Congés pour enfant de moins de 16 ans, malade (3 à 5 jours par an, selon l'âge et le nombre d'enfants du salarié).*

### **CONGES POUR CHARGE DE FAMILLE**

Dés lors que la salariée n'a pas droit, pour une période déterminée, à trente jours ouvrables de congés payés, elle peut prétendre à 2 jours supplémentaires par enfant à charge âgé de moins de quinze ans au 30 avril de l'année en cours.

- Les hommes salariés en bénéficient également.
- Ouvre droit également à ces jours de congés les enfants handicapés, sans condition d'âge, dès lors qu'ils vivent au foyer du salarié.

(Nouvel article L.3141-8 du code du travail)

## 11. ABSENCES

Toutes absences doivent être justifiées qu'elles soient du fait du salarié, comme de l'employeur.

### **ABSENCES DE L'ENFANT**

- Les absences de l'enfant non prévues au contrat doivent être rémunérées,
- Exception : les absences de l'enfant dues à une maladie ou à un accident justifiés dans les 48h par un certificat médical daté du 1<sup>er</sup> jour de l'absence ne sont pas rémunérées, dans la limite de 10 jours par an (consécutifs ou non) à la date d'effet du contrat.
- Dans le cas d'une maladie ou de l'hospitalisation de l'enfant durant 14 jours consécutifs, le salarié n'est pas rémunéré. Au-delà, l'employeur décidera soit de rompre le contrat, soit de maintenir le salaire.

### **ABSENCES DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)**

Le salarié en arrêt de travail pour maladie doit :

- Informer son employeur dans les plus brefs délais des motifs et de la durée probable de l'absence,
- Justifier de son absence en adressant dans les 48 heures à son ou ses employeurs un certificat médical (ou une copie) daté du 1<sup>er</sup> jour de l'absence,
- Tenir informé son ou ses employeurs de l'évolution de son état en transmettant les certificats de prolongation de ses arrêts de travail,
- Le salarié pourra percevoir sa rémunération au-delà des trois jours de carence.

## 12. FORMATION

### **FORMATION INITIALE**

Une formation de 120 heures est **obligatoire** pour les assistant(e)s maternel(le)s.

- Formation obligatoire réalisée**
- Formation obligatoire en cours, dates prévues : .....**

### **FORMATION CONTINUE**

Le Droit Individuel de Formation (DIF) est un quota d'heures de formation que l'assistant(e) maternel(le) acquiert tous les ans s'il remplit deux conditions :

- être agréé par le Conseil Général,
- justifier d'une activité effective en tant qu'assistant(e) maternel(le) depuis 1 an minimum.

Ce capital est égal à 24 heures cumulables pendant 5 ans sans pouvoir dépasser 120 heures et ce, quelque soit le nombre d'employeurs, d'enfants accueillis et la durée de l'accueil de chacun.



## **13. RUPTURE DU CONTRAT**

### **RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL AU COURS DE LA PERIODE D'ESSAI**

- **Rupture du contrat de travail par l'employeur :**

*L'employeur peut rompre le contrat de travail par une lettre de rupture. Lorsque le contrat stipule une période d'essai d'au moins une semaine, l'employeur doit prévenir le salarié dans un délai qui ne peut être inférieur à :*

- 24 heures en deçà de huit jours d'ancienneté
- 48 heures entre huit jours et un mois d'ancienneté
- deux semaines après un mois d'ancienneté

- **Rupture du contrat de travail par le salarié :**

*Lorsque le salarié met fin à la période d'essai, celui-ci doit respecter un délai de prévenance :*

- 24 heures si la durée d'ancienneté du salarié est inférieure à huit jours.
- 48 heures si la durée d'ancienneté du salarié est supérieure ou égale à huit jours
- 

### **RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL A L'INITIATIVE DE L'EMPLOYEUR**

*Le particulier employeur qui décide de ne plus confier son enfant à l'assistant(e) maternel(le) qu'il emploie doit lui notifier sa décision de rompre le contrat par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. La date de présentation de la lettre recommandée avec avis de réception fixe le point de départ du préavis.*

### **RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL A L'INITIATIVE DU SALARIE (DEMISSION)**

*Le salarié qui décide de ne plus accueillir l'enfant confié peut rompre le contrat. Le salarié fait connaître sa décision aux employeurs par lettre recommandée avec avis de réception. La date de première présentation de la lettre recommandée fixe le point de départ du préavis.*

### **PREAVIS**

*Hors période d'essai, un préavis est à effectuer. Sa durée minimum est de :*

- quinze jours calendaires pour un salarié ayant moins d'un an d'ancienneté avec l'employeur ;
- un mois calendaire pour un salarié ayant plus d'un an d'ancienneté avec l'employeur.

*Les jours calendaires comprennent tous les jours du calendrier du lundi au dimanche compris ainsi que les jours fériés.*

*Le préavis n'est pas dû en cas de rupture du contrat de travail à l'initiative de l'employeur pour motif de faute grave ou de faute lourde de l'assistant(e) maternel(le) ou de retrait forcé de l'enfant en raison d'une suspension ou d'un retrait d'agrément.*

*La période de préavis ne se cumule pas avec une période de congés payés.*

*En cas d'inexécution, la partie responsable de l'inexécution du préavis doit verser à l'autre une indemnité égale au montant de la rémunération qu'aurait perçue le salarié s'il avait travaillé.*

## **REGULARISATION**

*En cas d'accueil sur une année incomplète, l'employeur devra s'il y a lieu procéder à une régularisation afin de payer la différence entre les heures prévues au contrat et les heures effectivement travaillées. Le montant versé à ce titre est un élément du salaire, il est soumis à cotisations.*

## **INDEMNITES COMPENSATRICE DE CONGES PAYES**

*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 grave ou de faute lourde, à une indemnité compensatrice correspondant à la rémunération des congés dus.*

## **INDEMNITES DE RUPTURE**

*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 ou de faute lourde, une indemnité de rupture au salarié ayant au moins 1 an d'ancienneté avec lui.*

**Calcul de l'indemnité :**  $1/120^{\text{ème}}$  du total des salaires nets perçus pendant la durée du contrat (hors indemnités)

*Cette indemnité n'a pas le caractère de salaire. Elle est exonérée de cotisations et d'impôt sur le revenu dans les limites fixées par la loi.*

## **RUPTURE POUR RESTRICTION, SUSPENSION OU RETRAIT DE L'AGREMENT**

*L'employeur n'est pas responsable de la rupture du contrat.*

*La suspension ou le retrait de l'agrément s'impose au salarié et à l'employeur. Celui-ci ne peut plus confier son enfant au salarié et lui signifie le retrait forcé de l'enfant entraînant la rupture du contrat de travail par lettre, avec avis de réception, à la date de notification de la suspension ou du retrait de l'agrément par le Conseil Général.*

*Dans ce cas, le **contrat se trouve rompu sans préavis, cependant l'indemnité de rupture reste due sauf en cas de force majeure** (un évènement imprévisible et insurmontable).*

## **DOCUMENTS A FOURNIR**

*L'employeur doit remettre en fin de contrat au salarié quel que soit le motif de la rupture, et même au cours de la période d'essai :*

- un bulletin de salaire,*
- un certificat de travail,*
- un solde de tout compte,*
- l'attestation Employeur Pôle Emploi.*

## **LITIGES**

*En cas de litige, les Conseils de Prud'hommes sont compétents concernant les différends qui peuvent s'élever à l'occasion d'un contrat de travail entre les assistant(e)s maternel(le)s et les particuliers.*

## **14. DATE ET SIGNATURES**

L'assistant(e) maternel(le) s'engage à prodiguer les soins appropriés à l'âge de l'enfant et à concourir à son éveil affectif et intellectuel en collaboration avec la famille.

Il est souhaitable pour améliorer la qualité d'accueil de l'enfant, d'aménager des temps de rencontre entre l'assistant(e) maternel(le), les parents et l'enfant.

**Date de signature du contrat : ...../...../.....**

**Date du début de l'accueil de l'enfant : ...../...../.....**

**Avant de signer le contrat, vérifiez que les deux parties aient bien pris connaissance de tous les chapitres et annexes et que tout soit correctement rempli.**

**Mention « Lu et approuvé »  
Signature des parents**

**Mention « Lu et approuvé »  
Signature de l'assistant(e) maternel(le)**

# **ATTESTATION 1 : SURVEILLANCE MEDICALE**

Numéros de téléphone d'urgence :

Pompiers : 18

SAMU : 15

Appel d'un portable : 112

Centre antipoison : 04 72 11 69 11 (Lyon)

## **INFORMATIONS SUR L'ETAT DE SANTE DE L'ENFANT :**

L'assistant(e) maternel(le) s'engage à informer les parents de tout problème de santé de leur enfant survenu au cours de l'accueil.

Les parents s'engagent à fournir à l'assistant(e) maternel(le) tous les renseignements d'ordre médical nécessaires à la prise en charge de l'enfant.

## **MALADIES CONTAGIEUSES EPIDEMIQUES INFANTILES QUE L'ENFANT PEUT CONTRACTER AU COURS DE L'ACCUEIL :**

L'assistant(e) maternel(le) doit informer les parents de toute maladie contagieuse épidémique infantile dont l'un des enfants accueilli ou l'un des membres de sa famille est porteur.

Les parents doivent informer l'assistant(e) maternel(le) de toute maladie contagieuse épidémique infantile dont leur enfant est porteur.

## **ADMINISTRATION DE MEDICAMENTS SUR ORDONNANCE :**

L'assistant(e) maternel(le) peut, si elle l'accepte, administrer des médicaments à l'enfant accueilli. Les parents devront lui fournir les médicaments ainsi qu'une ordonnance à jour, au nom de l'enfant accueilli.

**L'assistant(e) maternel(le) peut, le cas échéant, administrer des médicaments sur ordonnance : · OUI · NON**

## **PRISES EN CHARGE MEDICALES PARTICULIERES**

(handicap, problèmes de santé qui nécessitent des soins particuliers) :

En cas de maladie nécessitant une prise en charge particulière, un PAI<sup>2</sup> (Projet d'Accueil Individualisé) devra être établi par le médecin référent (médecin traitant, médecin de PMI). Le Projet d'Accueil Individualisé devra être transmis par les parents à l'assistant(e) maternel(le).

**En cas de traitement particulier, l'assistant(e) maternel(le) accepte à son domicile les visites de kinésithérapeutes, infirmières : · OUI · NON**

---

<sup>2</sup> Circulaire n°2003-135 du 8 septembre 2003 relative à l'accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période

**En cas d'accident ou de maladie, l'assistant(e) maternel(le) doit contacter les parents dans les plus brefs délais et le cas échéant, le médecin suivant :**

**Nom.....Tél ..... qui suit l'enfant**

**Nom.....Tél.....**

**Personnes à contacter en l'absence des parents :**

**Nom :**

**Prénom :**

**Numéro de téléphone**

**Nom :**

**Prénom :**

**Numéro de téléphone :**

Si l'assistant(e) maternel(le) règle les frais médicaux et pharmaceutiques, les parents s'engagent à lui rembourser le jour même.

**Date :**

**Lu et approuvé**

**Signature des parents**

**Date :**

**Lu et approuvé**

**Signature de l'assistant(e) maternel(le)**

## ATTESTATION 2 : TRANSPORT DE L'ENFANT

L'assistant(e) maternel(le) doit déclarer à sa compagnie d'assurance automobile l'utilisation de son véhicule dans le cadre de sa profession.

**Les parents (ou représentants légaux de l'enfant mineur) autorisent l'assistant(e) maternel(le) à circuler dans son véhicule personnel avec l'enfant :**

· OUI · NON

Si OUI, l'enfant devra **OBLIGATOIREMENT** être attaché avec un dispositif de retenue adapté à son âge et à sa morphologie. Ce dispositif de retenue devra être homologué pour répondre aux normes en vigueur.

**Assurance OBLIGATOIRE contractée par l'assistant(e) maternel(le) pour le transport de l'enfant :**

**Compagnie :** .....

**N° police :** .....

**Validité :** .....

**Date :**

**Lu et approuvé**

**Signature des parents**

**Date :**

**Lu et approuvé**

**Signature de l'assistant(e) maternel(le)**

### **ATTESTATION 3 : DÉLÉGATION EN CAS D'URGENCE SEULEMENT**

En cas d'urgence, les parents autorisent l'assistant(e) maternel(le) à confier pour une courte durée leur enfant à :

**Nom - Prénom :** .....

**Nom - Prénom :** .....

**Seul(e) l'assistant(e) maternel(le) est juridiquement responsable de l'enfant confié, c'est lui le professionnel assuré et lui seul.**

**Date :**  
**Lu et approuvé**  
**Signature des parents**

**Date :**  
**Lu et approuvé**  
**Signature de l'assistant(e) maternel(le)**

### **ATTESTATION 4 : PERSONNES POUVANT ALLER CHERCHER L'ENFANT AU DOMICILE DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)**

**Nom – Prénom** .....

**Nom – Prénom** .....

**Nom – Prénom** .....

**Nom – Prénom** .....

**Nom – Prénom** .....

**Nom – Prénom** .....

Les parents fourniront une autorisation écrite nominative pour toute autre personne venant reprendre l'enfant au domicile de l'assistant(e) maternel(le).

L'assistant(e) maternel(le) devra exiger cette autorisation ainsi qu'une pièce d'identité à la personne se présentant.

**Date :**  
**Lu et approuvé**  
**Signature des parents**

**Date :**  
**Lu et approuvé**  
**Signature de l'assistant(e) maternel(le)**

## ATTESTATION 5 : AUTORISATION D'ETRE PHOTOGRAPHIÉ

Selon les articles 226-1 à 226-8 du Code civil, tout individu a droit à la protection de sa vie privée et à celle de son image. Il convient dès lors de recueillir son autorisation préalable à toute reproduction ou utilisation de son image. Ce sont les parents ou les représentants légaux de l'enfant mineur qui consentent à ce que l'enfant soit photographié ou filmé.

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

photographier et/ou filmer l'enfant :..... ▪ OUI ▪ NON

### Si OUI :

- à son domicile ..... ▪ OUI ▪ NON
- dans le cadre du Relais Assistantes Maternelles..... ▪ OUI ▪ NON
- autres : ..... ▪ OUI ▪ NON

Afin de préserver l'intimité de l'enfant accueilli, l'assistant maternel s'engage à ne diffuser ces photos en aucune manière sur quelque support que ce soit, sans un accord spécifique parental préalable.

**Date :**  
**Lu et approuvé**  
**Signature des parents**

**Date :**  
**Lu et approuvé**  
**Signature de l'assistant(e) maternel(le)**



## ANNEXE 1 : PLANNING D'ADAPTATION

JOURS	Heure d'arrivée	Heure de départ
LUNDI		
MARDI		
MERCREDI		
JEUDI		
VENDREDI		
SAMEDI		
DIMANCHE		

JOURS	Heure d'arrivée	Heure de départ
LUNDI		
MARDI		
MERCREDI		
JEUDI		
VENDREDI		
SAMEDI		
DIMANCHE		

JOURS	Heure d'arrivée	Heure de départ
LUNDI		
MARDI		
MERCREDI		
JEUDI		
VENDREDI		
SAMEDI		
DIMANCHE		

JOURS	Heure d'arrivée	Heure de départ
LUNDI		
MARDI		
MERCREDI		
JEUDI		
VENDREDI		
SAMEDI		
DIMANCHE		

## ANNEXE 2 : AVENANT AU CONTRAT DE TRAVAIL

Le contrat signé à la date du :.....

entre

• Monsieur, Madame :.....

parent(s) de l'enfant .....

et

• L'assistant(e) maternel(le) :.....

Compte, à compter de la date du :.....

selon la **Convention Collective Nationale de Assistants Maternels du Particulier  
Employeur** applicable dès janvier 2005, **les modifications suivantes :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Date :**  
**Lu et approuvé**  
**Signature des parents**

**Date :**  
**Lu et approuvé**  
**Signature de l'assistant(e) maternel(le)**

Comme le contrat, l'avenant doit obligatoirement être rempli en deux exemplaires originaux, une photocopie n'a pas de valeur.

## ANNEXE 3 : CERTIFICAT DE TRAVAIL

**Nous soussignons** .....

**demeurant à**.....

.....

**N° URSSAF ou PAJEMPLOI** .....

**CERTIFIONS avoir employé**

**Madame, Monsieur** .....

**demeurant à** .....

.....

**N° Sécurité Sociale**.....

**en qualité d'Assistant(e) Maternel(le)**

**du** ..... **au** .....

**Madame, Monsieur,** ..... nous quitte libre de tout engagement.

En foi de quoi, nous délivrons le présent certificat pour valoir et servir ce que de droit.

**Fait à** .....

**Le**.....

**Signature de l'employeur**

## **ANNEXE 4 : REÇU POUR SOLDE DE TOUT COMPTE**

*Le solde de tout compte, établi par l'employeur et dont le salarié lui donne reçu, fait l'inventaire des sommes versées au salarié lors de la rupture du contrat de travail. (art. L.1234-20 du Code du travail)*

*Le reçu pour solde de tout compte est établi en double exemplaire. Mention en est faite sur le reçu. L'un des exemplaires est remis au salarié. (art. D.1234-7 du Code du Travail))*

*Le reçu pour solde de tout compte peut être dénoncé dans les six mois qui suivent sa signature, délai au-delà duquel il devient libératoire pour l'employeur pour les sommes qui y sont mentionnées. (art. L.1234-20 du Code du travail)*

*Le reçu pour solde de tout compte peut être dénoncé par lettre recommandée. (art. D.1234-8 du Code du travail)*

## REÇU POUR SOLDE DE TOUT COMPTE

**Je, soussigné(e) :** .....

**Demeurant :** .....  
.....

Reconnait avoir reçu de

**Madame, Monsieur :** .....

**Demeurant :** .....

**Les sommes de :** .....

**Montant du dernier mois de salaire :** .....

**Montant de la rémunération durant la période de préavis :** .....

**Indemnités d'entretien et de nourriture le cas échéant :** .....

**Indemnités de km :** .....

**Indemnités compensatrice de congés payés :** .....

**Indemnités de rupture de contrat :** .....

Qui m'étaient dus au titre de **la cessation de mon contrat de travail intervenue le :**  
.....

Cette somme représente tout ce qui m'est dû à quelque titre que ce soit, en paiement des salaires, accessoires de salaires et indemnités diverses, quel qu'en soit le montant et la nature, au titre de l'exécution et de la cessation de mon contrat de travail.

Je reconnais avoir été informé(e) que le solde de tout compte fait l'inventaire des sommes qui m'ont été versées lors de la rupture du contrat de travail. Je peux dénoncer le présent reçu pendant six mois à dater de ce jour par lettre recommandée. Passé ce délai, je ne pourrai plus le contester.

Il m'a été remis en même temps mon bulletin de salaire, mon certificat de travail et l'attestation Pôle Emploi.

Le présent reçu est établi en deux exemplaires, dont un m'a été remis.

**Fait à** .....

**Le** .....

**Signature de l'employé(e) précédée de la mention manuscrite  
"Lu et approuvé, reçu pour solde de tout compte" :**

## CONTACTS UTILES

### RAM (RELAIS ASSISTANTES MATERNELLES) :

#### **RAM L'ILE AUX ENFANTS**

Bd de la Digue – 05700 Serres  
Tel: 04 92 67 00 52  
[creche.ile.aux.enfants@cegetel.net](mailto:creche.ile.aux.enfants@cegetel.net)

#### **RAM LOU MENAS**

Place Waldems – 05500 St Bonnet  
Tel: 04 92 21 44 87  
[ram-saintbonnet@orange.fr](mailto:ram-saintbonnet@orange.fr)

#### **RAM GUILLESTROIS/ ECRINS/QUEYRAS**

Communauté de communes  
du Guillestrois  
BP 12 - 05600 Guillestre  
Portable: 06 14 20 15 53  
Tel : 04 92 53 97 01  
[ram@guillestrois.com](mailto:ram@guillestrois.com)

#### **RAM LES FARFADETS**

29 Bd Pasteur  
05200 Embrun  
Tel : 04 92 57 71 62  
Portable : 06 33 46 07 62  
[aamae@orange.fr](mailto:aamae@orange.fr)

#### **CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES**

Pour toute question relative à la PAJE Emploi  
Tel : 0 820 25 10 (0,118 €/minute)  
[www.caf.fr](http://www.caf.fr) rubrique Particulier Contactez-nous  
10, boulevard Georges Pompidou  
BP 145 05008 GAP Cedex  
[www.mon-enfant.fr](http://www.mon-enfant.fr)

#### **CAISSE DE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE DES ALPES DE HAUTE-PROVENCE ET DES HAUTES-ALPES**

Pour toute question relative à la PAJE Emploi  
Tel : 04 92 40 11 00 [www.msa.fr](http://www.msa.fr)  
25 B, avenue Commandant Dumont  
BP 79 05015 GAP Cedex

#### **RAM LES ENFANTINES**

Pôle petite enfance  
Place des résistants du groupe fer  
05400 Veynes  
Tel : 06 43 37 73 13  
[ram.buech@free.fr](mailto:ram.buech@free.fr)

#### **RAM EURÉKA**

12, cours du vieux moulin  
Tel: 09 61 22 46 63  
Portable : 06 70 79 12 70  
[eureka.gap@orange.fr](mailto:eureka.gap@orange.fr)  
[www.eurekagap.org](http://www.eurekagap.org)

#### **RAM ESPACE FAMILLE**

Les Cordeliers  
1, Rue Aspirant Jan  
05100 Briançon  
Tel : 04 92 21 35 97  
Fax : 04 92 20 38 90

## **ASSOCIATION DES ASSISTANTES MATERNELLES AGREES INDEPENDANTES DES HAUTES-ALPES**

Madame FUGIER Marie-France (Présidente de l'association) Tel : 04 92 51 75 06

Antenne de Laragne : Mme BERNARD Brigitte Tel : 04 92 65 17 12

Antenne de Briançon : Mme DOVETTA Ida Tel : 04 92 21 20 18

## **ASSOCIATION DES ASSISTANTES MATERNELLES D'EMBRUN**

Madame CHASSAING Jacqueline (Présidente de l'association)

Tel : 04 92 43 05 28

## **URSSAF (Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales)**

10, boulevard Georges Pompidou 05000 GAP

Tel : 04 92 53 11 93

## **PÔLE EMPLOI (ANPE-ASSEDIC)**

Quartier Belle Aureille Zone Micropolis B.P. 82 05000 Gap

Le Pré du Moulin, Avenue Général de Gaulle 05100 Briançon

Relais Services Publics Place Dongois 05200 Embrun

Tel : 39 49 (gratuit ou 0,11€/appel selon le service)

## **DDTEFP (Direction Départementale du Travail, de l'Emploi, de la Formation Professionnelle)**

Cité administrative Desmichels 05000 GAP

Tel : 04 92 52 17 03

## **CONSEIL DES PRUD'HOMMES**

Palais de Justice Place Saint Arnoux BP 77 05007 GAP Cedex

Tel : 04 92 52 06 37 Fax : 04 92 52 66 72

## **FEPEM (Fédération des particuliers employeurs)**

FEPEM PACA : Les églantines 130, rue Buffon 06110 LE CANNET

Tel : 04 93 39 60 63 Fax : 04 97 06 23 03 [paca@fepem.fr](mailto:paca@fepem.fr)

Antenne de Marseille : Cité des associations 93, La Canebière 13001 MARSEILLE

Antenne de Cavaillon : 415, Cour Sadi Carnot 84300 CAVAILLON

Antenne Saint Raphaël : Salle Ortolan n°1 Place Ortolan 83530 SAINT RAPHAEL

## **IRCEM (Institut de retraite complémentaire et de prévoyance des employés et des particuliers)**

261, Avenue des Nations-Unis 59672 ROUBAIX Cedex 1

[www.ircem.fr](http://www.ircem.fr)

La retraite complémentaire Ircem Tel : 03 20 45 35 38

L'accord de prévoyance obligatoire des assistants maternels Tel : 03 20 45 35 22

L'accord de prévoyance obligatoire des salariés du particulier employeur

Tel : 03 20 45 53 53

Notre action sociale Tel : 0 810 0 810 10

Nos garanties de prévoyance et de mutuelle facultative Tel : 0 811 025 008