



UNION FÉDÉRATIVE NATIONALE
DES ASSOCIATIONS
DE FAMILLES D'ACCUEIL
ET ASSISTANTS MATERNELS

Engagée dans nos métiers depuis 1980

FICHE MENSUELLE de PRESENCE chez un ASSISTANT MATERNEL

En application de l'article R .421-39 du décret n° 2006-1153 du 14 septembre 2006 relatif à l'agrément

Nom et Prénom de l'assistant maternel :

Nom et prénom de l'employeur :

Pour l'accueil de : Nom de l'enfant..... Prénom.....

Mois de JUIN 2017

Nombre d'heures mensualisées.....

DATES	Nombre d'heures contractuelles	Nombre d'heures effectuées	Heures complémentaires	Heures majorées ou sup.	Absence de l'enfant maladie*	Absence de l'assistant maternel	Congés payés de l'assistant maternel	Entretien	Repas
<i>Report</i>									
Jeudi 01									
Vendredi 02									
<i>Samedi 03</i>									
<i>Dimanche 04</i>									
Total semaine									
Lundi 05									
Mardi 06									
Mercredi 07									
Jeudi 08									
Vendredi 09									
<i>Samedi 10</i>									
<i>Dimanche 11</i>									
Total semaine									
Lundi 12									
Mardi 13									
Mercredi 14									
Jeudi 15									
Vendredi 16									
<i>Samedi 17</i>									
<i>Dimanche 18</i>									
Total semaine									
Lundi 19									
Mardi 20									
Mercredi 21									
Jeudi 22									
Vendredi 23									
<i>Samedi 24</i>									
<i>Dimanche 25</i>									
Total semaine									
Lundi 26									
Mardi 27									
Mercredi 28									
Jeudi 29									
Vendredi 30									
Total semaine									
Total mois									
Infos pratiques									

Signatures : de l'assistant maternel

de l'employeur