

Fiche mensuelle de présence 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 et prénom de l'enfant _____

AOUT 2018

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
Report									
Mercredi 01									
Jeudi 02									
Vendredi 03									
Samedi 04									
Dimanche 05									
Total semaine									
Lundi 06									
Mardi 07									
Mercredi 08									
Jeudi 09									
Vendredi 10									
Samedi 11									
Dimanche 12									
Total semaine									
Lundi 13									
Mardi 14									
Mercredi 15									
Jeudi 16									
Vendredi 17									
Samedi 18									
Dimanche 19									
Total semaine									
Lundi 20									
Mardi 21									
Mercredi 22									
Jeudi 23									
Vendredi 24									
Samedi 25									
Dimanche 26									
Total semaine									
Lundi 27									
Mardi 28									
Mercredi 29									
Jeudi 30									
Vendredi 31									
Total semaine									
Total mois									
Infos pratiques									

Signature de l'assistant maternel _____

Signature de l'employeur _____