

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 2019

Nombre d'heures mensualisées

DATES	Nombre d'heures contractuelles	Nombre d'heures effectuées	Heures complémentaires	Heures majorées ousup.	Absence de l'enfant maladie*	Absence de l'assistant maternel	Congés payés de l'assistant maternel	Entretien	Repas
Report									
Jeudi 01									
Vendredi 02									
Samedi 03									
Dimanche 04									
Total semaine									
Lundi 05									
Mardi 06									
Mercredi 07									
Jeudi 08									
Vendredi 09									
Samedi 10									
Dimanche 11									
Total semaine									
Lundi 12									
Mardi 13									
Mercredi 14									
Jeudi 15									
Vendredi 16									
Samedi 17									
Dimanche 18									
Total semaine									
Lundi 19									
Mardi 20									
Mercredi 21									
Jeudi 22									
Vendredi 23									
Samedi 24									
Dimanche 25									
Total semaine									
Lundi 26									
Mardi 27									
Mercredi 28									
Jeudi 29									
Vendredi 30									
Samedi 31									
Total semaine									
Total mois									
Infos pratiques									

Signature de l'assistant maternel _____

Signature de l'employeur _____