

[www.pajemploi.urssaf.fr](http://www.pajemploi.urssaf.fr)

### 1 Entre l'employeur :

Nom de naissance : ..... Nom d'usage : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
..... Ville : ..... Code postal : .....  
N° de téléphone : .....  
N° Employeur : .....

### 2 et le ou la salarié(e) :

Nom de naissance : ..... Nom d'usage : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Ville : ..... Code postal : ..... N° de téléphone : .....

3 N° de Sécurité sociale : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... / .....

### 4 Organismes de retraite et de prévoyance

Les institutions compétentes en matière de retraite et prévoyance sont :

**IRCEM Retraite** - 261, avenue des Nations Unies - 59 672 ROUBAIX Cedex 1 - Tél. 0980 980 990 (appel non surtaxé)

**IRCEM Prévoyance** - 261, avenue des Nations Unies - 59 672 ROUBAIX Cedex 1 - Tél. 0980 980 990 (appel non surtaxé)

### Les termes du contrat

5 Ce contrat à durée déterminée est conclu en application de l'article L.1242-2 et suivants du code du travail.  
Les dispositions de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur s'appliquent. L'employeur remet un exemplaire de cette convention à la salariée ou s'assure que celle-ci en possède un à jour.

**Motif du recours à un contrat à durée déterminée :**

Le CDD est conclu en raison .....  
.....  
*(en cas de remplacement, préciser l'identité de la personne remplacée) :* .....  
.....  
.....

### 6 Lieu habituel de travail :

Adresse : .....  
..... Ville : ..... Code postal : .....

### 7 Durée du contrat

Ce contrat est conclu à compter du : ..... / ..... / ..... jusqu'au ..... / ..... / .....

Ou

Ce contrat est conclu pour la durée de l'absence de Mme .....

et pour une durée minimale de .....

Il prendra fin au retour de Mme ..... à son poste de travail.

### 8 Période d'essai

La durée de la période d'essai est de ..... jour(s).

**9 Nature de l'emploi :**

**Garde du ou des enfant(s)**

Nom : ..... Prénom : .....  
 Né(e) le : .....

Nom : ..... Prénom : .....  
 Né(e) le : .....

Nom : ..... Prénom : .....  
 Né(e) le : .....

Nom : ..... Prénom : .....  
 Né(e) le : .....

**10 Descriptif des missions (à cocher selon le cas) :**

- Être à l'écoute permanente de(s) l'enfant(s),
- Accompagnements divers, promenades quotidiennes sauf si le temps ou la santé de(s) l'enfant(s) ne le permet pas,
- Bains à la demande des parents,
- Activités d'éveil par des jeux et lectures adaptés à l'âge de(s) l'enfant(s),
- Petites courses liées aux besoins de l'emploi,
- Préparation des repas suivant les consignes des parents,
- Entretien de la chambre de(s) l'enfant(s), de la salle de bain, de la cuisine, des espaces de jeux,
- Entretien du linge de(s) l'enfant(s): mise en route, étendage et/ou repassage d'une lessive en fonction des consignes de l'employeur,
- Dialogue permanent avec les parents sur les points essentiels de l'éducation de(s) l'enfant(s), en particulier les informer du contenu des repas, du comportement de(s) l'enfant(s), des progrès réalisés et des difficultés éventuelles rencontrées,
- En cas de difficulté ou d'urgence avec le ou le(s) enfant(s), prévenir en priorité les parents et prendre les mesures nécessaires (appel du Samu, des pompiers, du pédiatre, se rendre à l'hôpital...),

Autres : .....  
 .....  
 .....

**11 Niveau de qualification**

Niveau : ..... de la Convention collective nationale des salariés du particulier employeur (art. 2 CCN).

**12 Horaires de travail hebdomadaire**

Nombre d'heures de travail effectif : ..... / semaine, réparti comme suit :

Nombre d'heures de présence responsable : ..... h correspondant à ..... h de travail effectif.  
 (1h de présence responsable = 2/3 d'une heure de travail effectif)

Jour	Lundi	Mardi	Mercredi	Judi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Heure d'arrivée	..... h .....						
Heure de départ	..... h .....						
Durée présence réelle	..... h .....						
Dont travail effectif	..... h .....						
Et présence responsable	..... h .....						

La durée de travail effectif est de 40h par semaine. Les heures effectuées au-delà sont des heures supplémentaires.

**13 Jour de repos hebdomadaire :** .....

Modalités particulières (s'il y a lieu) : .....  
 .....

**14 Jours fériés**

Jours fériés travaillés :  1<sup>er</sup> janvier  8 mai  14 juillet  11 novembre  
 Lundi de Pâques  Jeudi de l'Ascension  15 août  25 décembre  
 1<sup>er</sup> mai  Lundi de Pentecôte  1<sup>er</sup> novembre

**15 Rémunération (art. 20 CCN)**

Salaire horaire brut : ..... avant déduction des cotisations salariales.

Salaire horaire net : ..... après déduction des cotisations salariales.

**Salaire mensuel de base**

a) Si les horaires sont réguliers (à temps complet ou à temps partiel), le salaire est mensualisé :

Salaire mensuel brut\* : ..... € Salaire mensuel net : ..... €

\* (salaire horaire brut x nbre d'heures de travail effectif par semaine x 52 semaines) ÷ 12

b) Si les horaires sont irréguliers, le salaire est calculé, à partir du salaire horaire brut, en fonction du nombre d'heures de travail effectif décomptées dans le mois :

Salaire mensuel brut\* : ..... € Salaire mensuel net : ..... €

\* (salaire horaire brut x nb d'heures de travail effectif par mois)

NB : Les heures de travail effectif effectuées au delà de 40h/semaine sont des heures supplémentaires. Elles sont rémunérées ou récupérées avec une majoration de 25 % (pour les 8 premières) et de 50 % (pour les suivantes).

**16 Congés payés**

Délai de prévenance pour fixer les congés : .....

Si le régime des congés applicables ne permet pas à la salariée en CDD de prendre ses congés, elle a droit à une indemnité compensatrice de congés payés.

**17 Indemnités kilométriques**

Si le ou la salarié(e) utilise son véhicule : ..... €/ Km (art. 20-e CCN)

**18 Prestations en nature**

Nourriture : ..... €/ repas

Logement : ..... €/ mois

Les prestations en nature fournies seront déduites de la rémunération nette (art. 20-a 5 CCN).

**19 Date de paiement de la rémunération :**

.....

**Clauses particulières :**

- Congés liés aux contraintes professionnelles de l'employeur : .....

- Évolution possible des tâches, des horaires : .....

.....

- Logement de fonction : .....

- Autres : .....

.....

**20 Indemnité de fin de contrat**

La salariée a droit à une indemnité de fin de contrat (appelée également indemnité de précarité).

Le présent contrat est établi en deux exemplaires.

**Signature de l'employeur**

(précédée de « Lu et approuvé »)

**Signature du salarié**

(précédée de « Lu et approuvé »)

À....., le / /

À....., le / /