

FICHE DE PRESENCE MENSUELLE : MARS 2024

Pour l'accueil de l'enfant :

Nom, Prénom de l'Assistant Maternel:

Nom, Prénom de l'Employeur:

Mois de Mars2024 Du 1er au 31	HEURES									IDEMNITES (Ex: 1)				Paraphe de l'employeur
	Prévues au planning d'accueil			Réallement effectuées				Absence		Ent.	Rep.	Gou.	Km.	
	Arrivée	Départ	TOTAL	Arrivée	Départ	TOTAL	Comp/Sup	AM/Enf						
SEMAINE 9	V	1	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	S	2	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	D	3	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Total Semaine			... H ...	Total Semaine			... H H H ...				
SEMAINE 10	L	4	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Ma	5	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Me	6	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	J	7	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	V	8	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	S	9	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	D	10	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
Total Semaine			... H ...	Total Semaine			... H ...	... H ...	... H ...					
SEMAINE 11	L	11	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Ma	12	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Me	13	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	J	14	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	V	15	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	S	16	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	D	17	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
Total Semaine			... H ...	Total Semaine			... H ...	... H ...	... H ...					
SEMAINE 12	L	18	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Ma	19	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Me	20	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	J	21	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	V	22	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	S	23	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	D	24	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
Total Semaine			... H ...	Total Semaine			... H ...	... H ...	... H ...					
SEMAINE 13	L	25	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Ma	26	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Me	27	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	J	28	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	V	29	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	S	30	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	D	31	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
Total Semaine			... H ...	Total Semaine			... H ...	... H ...	... H ...					
TOTAL MOIS			... H ...	TOTAL MOIS			... H ...	... H ...	... H ...					

RECAPITULATIF DU MOIS	
Salaire de base mensuel brut :	€
Retenue sur salaire brut :	€
Heures complémentaires brut :	€
Heures supplémentaires brut :	€
Congés payés brut :	€
Total de la rémunération brut :	€
Soit une rémunération net de (A) :	
€	
Indemnités	
Entretiens :	€
Repas :	€
Gouter :	€
Kilométriques :	€
Divers :	€
Total des indemnités (B) :	€
TOTAL NET A PAYER (A + B) :	
€	

Notes :

SIGNATURE		
Employeur		Salaré



Fiche proposée par votre **Syndicat CFTC Santé Sociaux**, établie en application de l'article R.421-39 du décret N°2006-1153 du 14/09/2006 relatif à l'agrément des assistants maternels.