



N° :

Relais Auxiliaires Parentales

Fiche de contact des parents

Date :.....

VOUS :

VOTRE CONJOINT :

| | | | |
|----------------------------|--|----------------------|--|
| Nom : | | Nom : | |
| Prénom : | | Prénom : | |
| Adresse : Métro / Bus : | | | |
| Téléphone fixe : | | Téléphone fixe : | |
| Téléphone portable : | | Téléphone portable : | |
| Profession | | Profession | |
| Téléphone bureau : | | Téléphone bureau : | |
| Mail : | | Mail : | |

VOS ENFANTS (composition du foyer) :

| Nom | Prénom | Date de naissance | Sexe | Enfant à garder Oui/non |
|-----|--------|-------------------|------|----------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Souhaitez-vous mettre en place une garde partagée ? OUI NON



En cas de garde partagée : Renseignements à remplir par la deuxième famille :

VOUS :

VOTRE CONJOINT :

| | | | |
|----------------------------|--|----------------------|--|
| Nom : | | Nom : | |
| Prénom : | | Prénom : | |
| Adresse : Métro / Bus : | | | |
| Téléphone fixe : | | Téléphone fixe : | |
| Téléphone portable : | | Téléphone portable : | |
| Profession | | Profession | |
| Téléphone bureau : | | Téléphone bureau : | |
| Mail : | | Mail : | |

VOS ENFANTS (composition du foyer) :

| Nom | Prénom | Date de naissance | Sexe | Enfant à garder Oui/non |
|-----|--------|-------------------|------|----------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

VOS ATTENTES :

- Réunion d'information sur les recrutements
- Mise en relation avec une autre famille (garde partagée)
- Mise en relation auxiliaires parentales
- Ateliers collectifs



| NOM Prénom | Age prévu au début du contrat | Accueil collectif (journée, demi-journée, cantine) | Infos diverses |
|-------------------|--------------------------------------|---|-----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

COMMENTAIRES

(alternance souhaitée, taille et accessibilité du logement, contraintes et demandes particulières, etc.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DESCRIPTION DES TACHES

(repas, bain, entretien du domicile, du linge, sorties...):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

JOURS ET HEURES DE TRAVAIL :



| Horaires | | |
|-----------------|--|--|
| Lundi | | Attention ! Au-delà de 40 heures hebdo, les heures supplémentaires sont payées à 125 % du minimum légal |
| Mardi | | |
| Mercredi | | |
| Jeudi | | |
| Vendredi | | |
| Samedi | | |
| Dimanche | | |
| | | Soit total hebdomadaire |

CONDITIONS :

- CDI
- CDD

Démarrage souhaité le :

Fin prévue le :

SALAIRE HORAIRE (préciser brut ou net) :

Autres avantages

Conforme à la convention collective