

FICHE DE PRESENCE MENSUELLE : FEVRIER 2021

Pour l'accueil de l'enfant :

Nom, Prénom de l'Assistant Maternel:

Nom, Prénom de l'Employeur:

Mois de Février 2021 Du 1er au 28	HEURES								IDEMNITES				Paraphe de l'employeur	
	Prévues au planning d'accueil			Réallement effectuées				Absence		(Ex: 1)				
	Arrivée	Départ	TOTAL	Arrivée	Départ	TOTAL	Comp/Sup	AM/Enf	Ent.	Rep.	Gou.	Km.		
SEMAINE 05	Total Semaine		 H	Total Semaine		 H H					
	LUN. 1	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	MAR. 2	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	MER. 3	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	JEU. 4	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	VEN. 5	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	SAM. 6	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
SEMAINE 06	Total Semaine		 H	Total Semaine		 H H					
	LUN. 8	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	MAR. 9	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	MER. 10	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	JEU. 11	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	VEN. 12	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	SAM. 13	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
SEMAINE 07	Total Semaine		 H	Total Semaine		 H H					
	LUN. 15	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	MAR. 16	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	MER. 17	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	JEU. 18	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	VEN. 19	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	SAM. 20	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
SEMAINE 08	Total Semaine		 H	Total Semaine		 H H					
	LUN. 22	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	MAR. 23	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	MER. 24	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	JEU. 25	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	VEN. 26	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
	SAM. 27	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H ....	.... H					
Total mois			.... H	Total mois			.... 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 :	

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.

