

FICHE DE PRESENCE MENSUELLE : AVRIL 2025

Pour l'accueil de l'enfant :
Nom, Prénom de l'Assistant Maternel:
Nom, Prénom de l'Employeur:

Mois de Avr. 2025 Du 1er au 30			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 14	Ma	1	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Me	2	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	J	3	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	V	4	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	S	5	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	D	6	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Total Semaine			... H ...	Total Semaine			... H ...	... H ...	... H ...					
SEMAINE 15	L	7	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Ma	8	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Me	9	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	J	10	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	V	11	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	S	12	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	D	13	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
Total Semaine			... H ...	Total Semaine			... H ...	... H ...	... H ...						
SEMAINE 16	L	14	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Ma	15	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Me	16	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	J	17	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	V	18	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	S	19	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	D	20	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
Total Semaine			... H ...	Total Semaine			... H ...	... H ...	... H ...						
SEMAINE 17	L	21	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Ma	22	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Me	23	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	J	24	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	V	25	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	S	26	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	D	27	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
Total Semaine			... H ...	Total Semaine			... H ...	... H ...	... H ...						
SEMAINE 14	L	28	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Ma	29	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...	... H ...					
	Me	30	... H ...	... 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	Salarié



Fiche proposée par votre Syndicat CFSC 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.