

**Dossier à compléter et à renvoyer à :**

“ LA MAISON DES CHAUDODOUX ” 22 rue Jean Guéhenno 35700 RENNES

# CONTRAT D'ENGAGEMENT « MANDATAIRE » 2020

Numéro Client :

Je soussigné(e) Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

C.P : ..... Ville : .....

Tél domicile : .....

Tél port. Mme : ..... Mr : .....

Tél prof. Mme : ..... Mr : .....

E-mail : .....@.....

Numéro d'allocataire CAF : .....

**Les enfants :**

<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>	<u>Date de naissance</u>	<b>ENFANT CONCERNÉ COCHER LA CASE</b>
.....	.....	/__ /__ /____/	<input type="checkbox"/>
.....	.....	/__ /__ /____/	<input type="checkbox"/>
.....	.....	/__ /__ /____/	<input type="checkbox"/>
.....	.....	/__ /__ /____/	<input type="checkbox"/>

Déclare adhérer à l'association, en accord avec la loi, les statuts, le règlement intérieur, dans le respect de l'agrément et de la charte de qualité.

**Je choisis le service :**

**MANDATAIRE (abonnement 35,50€). Vous êtes l'employeur**

**Garde d'enfants**

**Abonnement mensuel (35,50€). Dû pendant toute la présence de l'intervenante mise à votre service et sous contrat de travail. Pas de suspension pendant les vacances scolaires.**

**Adhésion annuelle (1 €)**

\* Automatiquement reconduite si l'intervenante mise en place est sous contrat à votre service au 01/01/2017.

**Je choisis d'être :**     **ADHERENT REGULIER**     **ADHERENT OCCASIONNEL**

**Je participe aux Assemblées Générales qui auront lieu le troisième trimestre 2020 : OUI  NON**

**Ainsi, je m'engage, comme vous êtes adhérent MANDATAIRE, vous êtes l'employeur :**

- 1/ **A respecter la convention collective du particulier employeur et le code du travail.**
- 2/ **A ne pas embaucher directement** ou indirectement, par un autre biais que l'Association, les intervenants présentés par la Maison des Chaudoudoux  
**ET**  
**à transmettre un double du contrat de travail**, si de celui-ci n'a pas été confié et établi par la Maison des Chaudoudoux, **ou des avenants établis avec l'intervenant.**
- 3/ A mettre à la disposition de l'intervenant un relevé de pointage mensuel des heures effectuées, un cahier de liaison, des modèles sont disponibles à votre demande par mail.
- 4/ A accepter les périodes de formation suivies par les employés de maison et proposées par l'association
- 5/ A mettre à la disposition des intervenants du matériel adapté et de qualité afin de prévenir tous les risques professionnels.
- 6/ La Maison des Chaudoudoux demande à chaque adhérent de bien vérifier qu'il a bien une assurance habitation/responsabilité civile pour les dommages éventuels causés par les personnes intervenant à leur domicile en qualité de salarié.
- 7/ - **Pour tout arrêt du Contrat d'Engagement avec l'association, un préavis de 5 semaines est demandé. L'arrêt de la facturation mensuelle est subordonnée à l'information de l'association par courrier AR ou mail.**  
- **Pour tout arrêt du Contrat de travail de votre salarié, vous devez aussi nous adresser la copie de la lettre AR adressée à votre SALARIÉ ainsi qu'une copie de l'attestation POLE EMPLOI remise à votre intervenant à son départ.**  
- **Ainsi, à défaut, les mensualités sont dues jusqu'à réception des dits documents.**

**L'association s'engage :**

- A satisfaire au mieux la demande afin d'offrir une réponse adaptée au besoin de la famille ;
- A réaliser un suivi de la qualité ;
- A assurer le remplacement de l'intervenant pour assurer une continuité de service ;
- A promouvoir et à professionnaliser l'emploi familial ;
- A mettre en place des actions de suivi et de formation notamment sur la prévention des risques professionnels ;
- A mettre en place un processus de gestion des conflits et à mettre à disposition si nécessaire une liste de professionnels compétents arrêtés par le préfet ou à défaut un professionnel consensuellement défini par les parties.
- A contracter une assurance pour les dommages éventuels causés par ses salariés directs.

**Documents à nous retourner complétés :**

- Le Contrat d'engagement 2020
- 1 chèque d'adhésion de 1 € pour l'année 2020 (**Si vous êtes en prélèvement, l'adhésion 2020 sera prélevée**)
- Le mandat SEPA avec un rib

Par (mode de paiement) : .....

Fait à ....., le \_\_ / \_\_ / 2020

**Signature(s) :**

# MODALITÉS DU CONTRAT DE TRAVAIL DE VOTRE SALARIÉ

Numéro Client :

Je soussigné(e) Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

C.P : ..... Ville : .....

GARDE D'ENFANTS

■ Je souscris à un volume horaire de prestation régulière Garde d'Enfants :

- de \_\_\_ heures par mois (mensuel) pour l'année 2020
- avec 5 semaines de vacances
- et \_\_\_ semaines de congés sans solde.

\* de \_\_\_ heures par semaine hors période scolaire (pendant les vacances scolaires) pour l'année 2020.

Nom et prénom de l'intervenant (si connu) : .....

Type de contrat de travail :

CDI

CDD  date de début du CDD /\_\_ / \_\_ / 201\_\_

date de fin du CDD /\_\_ / \_\_ / 201\_\_

Précisez le motif du CDD : .....

Fait à ....., le \_\_ / \_\_ / 2020

Signature :

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA 2020

Référence unique du mandat (RUM) :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez LA MAISON DES CHAUDOUDOUX à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LA MAISON DES CHAUDOUDOUX.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

## VEUILLEZ REMPLIR ET SIGNER LE FORMULAIRE MERCI.

VOTRE NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

C.P : ..... Ville : .....

## LES COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE :

Numéro d'identification international du compte bancaire (IBAN)

**IBAN / FR** \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ /

Code international d'identification de votre banque (BIC)

**BIC** / \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

NOM DU CREANCIER :

LA MAISON DES CHAUDOUDOUX  
22, RUE JEAN GUEHENNO  
35700 RENNES France

IDENTIFICATION DU CRÉANCIER (ICF) FR49ZZZ432039

TYPE DE PAIEMENT : - PAIEMENT RECURRENT/REPETITIF

- PAIEMENT PONCTUEL

Signé à : ..... le \_ \_ / \_ \_ / 2020

Signature(s) :

*(Merci de joindre un RIB)*

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.