

Dossier à compléter et à renvoyer à :

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

CONTRAT D'ENGAGEMENT « GARDE D'ENFANTS » 2026

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 :

Nom	Prénom	Date de naissance	ENFANT CONCERNÉ COCHER LA CASE
.....		/ _ / _ / _ _ _ /	☐
.....		/ _ / _ / _ _ _ /	☐
.....		/ _ / _ / _ _ _ /	☐
			☐

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 :

☒ **PRESTATAIRE** (Prestation de services, nous sommes l'employeur)

Valorisation des tarifs en fonction de l'augmentation du SMIC et cotisations en %

VEUILLEZ COCHER LA CASE QUI VOUS CORRESPOND :

☐ **Garde d'enfants** (25,00 €/heure) PLUS DE 3 ANS et dans la limite de trois enfants gardés.
Au-delà de trois enfants 1€ supplémentaire/heure. Tarif à partir de 16h dans le mois*.

☐ **Garde d'enfants** (25,20 €/heure) MOINS DE 3 ANS et dans la limite de trois enfants gardés.
Au-delà de trois enfants 1€ supplémentaire/heure. Tarif à partir de 16h dans le mois*.

☐ **Garde d'enfants PARTAGÉE** (26,50 €/heure)

☒ Les Gardes d'enfants réalisées en horaires de nuit 22h-06h et le dimanche sont majorées de 25%.

☒ Participation et contribution à la taxe de transport 1,50 €/intervention.

☒ Abonnement mensuel (2,00 €)

☒ Adhésion annuelle (1,00 €)

SI inférieur ou égal à 18 heures/le mois et enfant de moins de 6 ans ; frais mensuel de gestion 25€

SI inférieur ou égal à 8 heures/le mois et enfant de plus de 6 ans ; frais mensuel de gestion 15€

SI votre planning mensuel est irrégulier à la demande ; frais mensuel de gestion 25€

SI Garde Partagée ; frais mensuel de gestion 50€

***Pour les gardes d'enfants de moins de 6 ans et de moins de 16h dans le mois, le tarif horaire avant aide CMG**

CAF jusqu'à 85% du coût : moins de 15h = 27€ / moins de 12h = 30€ / moins de 9h = 32€ / moins de 6h = 35€

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

Je participe aux Assemblées Générales qui auront lieu le troisième trimestre 2026 : OUI ☐ NON ☐

Ainsi, je m'engage : vous êtes adhérent en mode **Prestataire** (l'Association est l'employeur) :

1/ La Maison des Chaudoudoux assure le recrutement des intervenants pour les mettre, à titre onéreux, à la disposition de personnes physiques, dans le cadre du 2° de l'article L.7232-6 du code du travail.

2/ Comme un employeur direct, vous devez **impérativement respecter le planning horaire**, que vous avez communiqué sur votre fiche famille et sur la page 3 de ce contrat d'engagement. En cas de modifications, vous devez informer par mail la Maison des Chaudoudoux ainsi que l'intervenante.

- **Toute prestation prévue annulée vous sera facturée et l'intervenant sera ainsi rémunéré.**
- **En cas d'annulation dépassant le nombre de semaines non travaillées du 01 septembre au 31 août, que vous avez noté sur votre fiche famille, les heures seront facturées et donc payées à l'intervenant. Les périodes de vacances doivent nous être communiquées 1 mois à l'avance.**

- **Notez le nombre de semaines NON TRAVAILLÉES du 01/09 au 31/08 :**

- **A DEFAUT D'INDICATION LE NOMBRE DE SEMAINES NON TRAVAILLEES EST 9 semaines**

3/ A tenir informer l'association de la qualité de l'intervenant (tâches à effectuer, respect des horaires).

4/ A ne pas embaucher directement ou indirectement, par un autre biais que l'Association, les intervenants salariés mis à disposition par celle-ci.

5/ A mettre et laisser obligatoirement à la disposition de l'intervenant un **cahier de liaison**. Nous en confions un généralement à l'intervenant en début de prestation.

6/ A favoriser les périodes de formation suivies par les intervenants et proposées par l'association.

7/ A mettre à la disposition des intervenants du matériel adapté et de qualité afin de prévenir tous les risques professionnels.

8/ La Maison des Chaudoudoux demande à chaque adhérent de bien vérifier qu'il a une assurance habitation/responsabilité civile.

9/ Une franchise de cent euros (100 €) est appliquée en cas de sinistre au sein de votre domicile dans notre prise en charge.

10/ Pour tout arrêt de la prestation avec l'association un préavis de 8 semaines hors vacances scolaires est demandé. En informer l'association par courrier AR ou mail pour l'arrêt de la facturation. De ce fait, les annulations de prestations de la part de la famille ne sont pas possibles.

Ce délai permet à votre intervenant de pouvoir notamment se repositionner sur une autre famille pendant votre préavis d'arrêt.

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 2026
- ☐ 1 chèque d'adhésion de 1 € pour l'année 2026
- ☐ Le mandat SEPA avec un rib
- ☐ Le mandat CAF

Par (mode de paiement) :

Fait à, le __ / __ / 2026

Signature :

CONTRAT PRESTATAIRE 2026

Recrutement des intervenants pour les mettre à titre onéreux, à la disposition de personnes physiques, dans le cadre du 2° de l'article L.7232-9 du code du travail.

Il me sera possible d'interrompre ou de modifier ce présent contrat en respectant un délai de prévenance de 6 semaines.
J'en informerai l'Association par courrier ou par mail

Je soussigné(e) : Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :



GARDE D'ENFANTS EXCLUSIVEMENT

Les tâches de Ménage demandées aux intervenants sont exclues de la demande de remboursement CAF



Souscris à un volume horaire de **prestation régulière** Garde d'Enfants :

* **MINIMUM D'HEURES PAR INTERVENTION : 1H30 à Rennes et 2H à l'extérieur de Rennes**

- **MINIMUM D'HEURES PAR MOIS : FORFAIT 16H SI ENFANT(S) < à 6 ANS,**
- **SI < ou = à 18H FRAIS MENSUEL DE GESTION : 25 €**
- **LES JOURS FERIÉS, HABITUELLEMENT JOURS D'INTERVENTIONS, VOUS SONT FACTURÉS.**

Notez le nombre de semaines NON TRAVAILLÉES du 01/09 au 31/08 :

A DEFAUT D'INDICATION LE NOMBRE DE SEMAINES NON TRAVAILLEES EST de 9 semaines.

Nom et prénom de l'intervenante en place :

de heures par semaine en **période scolaire** pour l'année 2026

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	TOTAL Heures
MATIN							
APRES-MIDI ou soir							

Exemple : si vos enfants sont gardés le lundi, mardi, jeudi de 16h30 à 18h30 et le mercredi une semaine sur 2 de 9h à 12h.
Le nombre d'heure par semaine est de 7h30.



Souscris à un volume horaire de prestations régulières avec planning irrégulier : **Garde d'Enfants** :

En cas **d'horaires irréguliers** (planning, occasionnel, pas toutes les semaines), merci de nous indiquer :

- le nombre d'heures **minimum par mois (forfait 16 heures si enfants(s) < à 6 ans)** : heures

- **SI < ou = à 18H FRAIS MENSUEL DE GESTION : 25 €**
- **SI votre planning mensuel est irrégulier à la demande ; frais mensuel de gestion 25€**

- le nombre d'heures maximum par mois : heures.

- Si la garde de vos enfants nécessite l'utilisation de la voiture de l'intervenant, elle est indemnisée de 0,35€ /km.

Participation aux transports :

- Trajet de l'intervenante en voiture :

Intervention en dehors de Rennes ; une participation aux frais kilométriques est attendue sur la base de 0,10€/kms du bureau de Rennes à votre domicile par intervention.

Intervention à Rennes ; une participation aux frais kilométriques et horodateur est attendue sur la base de 0,20€/kms du bureau de Rennes à votre domicile par intervention.

- Trajet de l'intervenante transport en commun :

Les familles participent aux frais d'abonnement Star-Korrigo au prorata du temps de travail (50% du coût de l'abonnement pour un temps complet).

N'hésitez pas à nous contacter si besoin pour remplir ce document.

Fait à, le __ / __ / 2026

Signature(s) :

CONTRAT D'ENGAGEMENT « GARDE D'ENFANTS » 2026

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA 2026

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

VEUILLEZ REMPLIR ET SIGNER LE FORMULAIRE MERCI

VOTRE NOM : PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : 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 Guéhenno – 35700 RENNES**

IDENTIFICATION DU CRÉANCIER (ICF) **FR49ZZZ432039**

TYPE DE PAIEMENT : RECURRENT/REPETITIF ☒ OU PAIEMENT PONCTUEL ☐

Signé à : le __ / __ / 2026

Signature(s) :

MANDAT DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE VOS PRESTATIONS POUR LA CAF Numéro d'allocataire CAF : _____

En signant ce contrat d'engagement, je donne mandat à La Maison des Chaudoudoux pour effectuer chaque mois, en mon nom et pour mon compte, la déclaration mensuelle permettant le calcul par la Caisse d'Allocations Familiales de Rennes du montant du complément de libre choix du mode de garde (CMG) auquel j'ai droit en vertu de l'article L.531-6 du Code de la Sécurité Sociale.

Cette déclaration consiste à compléter et à adresser mensuellement à ma CAF les informations suivantes relatives aux enfants gardés au titre du présent contrat (les tâches de Ménage demandées aux intervenants sont exclus de la demande de remboursement) : le prénom et le nom de l'enfant, sa date de naissance, le nombre d'heures de garde effectuées durant le mois considéré et le nombre d'heures spécifiques (réalisées entre 22 heures et 6 heures ou les dimanches et les jours fériés), le cas échéant et le montant total facturé correspondant au mois concerné. Le présent mandat est strictement limité à l'obligation décrite ci-dessus.

La CAF n'intervient pas dans sa gestion. Il prend effet à compter de la date de signature du présent contrat d'engagement et court jusqu'à son terme ou à la renonciation au présent mandat par l'une des parties.

Si vous souhaitez renoncer à ce mandat, vous devrez en informer La Maison des Chaudoudoux par lettre recommandée avec accusé réception. La prise en compte de la renonciation interviendra le mois suivant sa réception.

Signature(s) :