

AVENANT N°      AU CONTRAT DU..... /...../

ENTRE :  
L'ASSISTANT MATERNEL

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Tél. : \_\_\_\_\_  
Date d'agrément : \_\_\_\_\_  
Date du dernier renouvellement : \_\_\_\_\_  
N° de Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_

ET :  
LE PARENT : (Nom, Prénom du parent employeur, le bénéficiaire de l'AFEAMA ou PAJE)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
N° URSSAF : \_\_\_\_\_ N° SIRET : \_\_\_\_\_  
Tél. : (domicile) \_\_\_\_\_  
Tél. : (Travail précisé le lieu parent employeur) : Père \_\_\_\_\_  
Mère : \_\_\_\_\_

OBJET DE LA MODIFICATION :

\_\_\_\_\_

Faisant référence à la clause \_\_\_\_\_ de la page \_\_\_\_\_ du contrat précité.

CONTENU DE LA MODIFICATION :

Motif de la modification :

AVENANT PRENANT EFFET LE :

Fait à ..... le .....  
Signature de l'assistant maternel  
(précédée de « Lu et approuvé »)

Fait à ..... le .....  
Signature du parent employeur  
(précédée de « Lu et approuvé »)