**Document obligatoire à compléter et à transmettre pour l’élaboration des bulletins de contreparties financières (paies) et la rédaction des avenants aux contrats**

A transmettre **en priorité par mail à****contact-mandataire@ste-agnes.fr**ou à défaut par courrier à Association Sainte Agnès – Service paie mandataire - 4 place du Village – BP 45- 38950 Saint Martin le Vinoux

**INFORMATION RELATIVE A UNE ABSENCE**

**A transmettre au plus tard le 20 de chaque mois. Toutes informations transmises
au-delà du 20 sera prise en compte le mois suivant**

**L’absence concerne :** [ ]  **L’ACCUEILLANT**

 M./Mme……………………………………….…….………

 [ ]  **LA PERSONNE ACCUEILLIE**

M./Mme ……………………………………………………

**Durée de l’absence :** du ……………..……………...… au .…….……………..…………

**Motif :** [ ] Congés (accueillant)

 [ ]  Convenance personnelle (accueilli)

 Adresse du lieu du séjour………………………………………

 …………………………………………………………………

 [ ]  Hospitalisation (accueilli)

 [ ]  Arrêt de travail (accueillant)

 [ ]  Autre:………………………………………

**MODALITES DE REMPLACEMENT PREVUES EN CAS D’ABSENCE DE L’ACCUEILLANT :**

[ ]  **La personne accueillie reste au domicile de l’accueillant** :

Nom – Prénom du remplaçant …………………………………………………….……….........

Adresse complète…………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………🕿…………………………………………….

[ ]  **Le relais est rémunéré par la personne accueillie**

 N° de sécurité sociale ……..………………………………… Nom de jeune fille…………………

 [ ]  **L’accueillant familial s’assure des modalités de reversement du salaire auprès du remplaçant**

[ ]  **La personne accueillie ne reste pas au domicile de l’accueillant** :

Nom, Prénom et adresse du remplaçant/lieu où la personne accueillie sera logée.…………………………...........

………………………………………………………………………………………………………………………

Commentaires : …………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

Information remplie par M./ Mme…………………………………………………… Le ………………….…..…

Signature