Programme des aides familiaux résidants (contrat type)

Information générale sur l'employeur/l'employé

Employeur :	Employé:
Nom _____	Nom _____
Adresse _____	Adresse _____
Tél – domicile (____) _____-_____	Tél – domicile (____) _____-_____
– travail (____) _____-_____	
N° d'employeur de Revenue Canada _____	

Description des fonctions

Garde d'enfants ☐ oui ☐ non | nombre d'enfants _____ | âge des enfants _____

Soins à des personnes âgées ☐ oui ☐ non | Soins à des personnes handicapées ☐ oui ☐ non

Responsabilités/fonctions liées aux soins (décrire)

_____

_____

Responsabilités liées à l'entretien ménager ☐ oui ☐ non

Décrire _____

_____

_____

L'employé sera-t-il tenu de prendre soin d'animaux domestiques? ☐ oui ☐ non

Responsabilités supplémentaires ☐ oui ☐ non

Description du domicile et du ménage (nombre de pièces, membres du ménage, etc.) _____

_____

Salaire et conditions de travail

Le salaire et les conditions de travail doivent correspondre aux normes d'emploi et aux taux de salaire en vigueur dans la province.

Salaire brut de _____$ __ heb. __ mens. Heures de travail ___/sem. Jours de congé _____/sem. (quels jours?)____ Fréquence de paie __hebdomadaire __ bimensuelle __ mensuelle

Taux des heures suppl _____/h. À payer après _____ h. Horaire_____

L'employeur convient de renseigner l'employé sur son salaire et les types et montants approximatifs de retenues sur la paye.

Semaines de vacances payées _____/année Congés généraux payés _____

Autres congés _____ Jours de congé de maladie payés _____/année

Coût de la pension $_____ À payer _____par semaine _____par mois

Accommodation:

Chambre privée meublée ☐ oui ☐ non Avec serrure ☐ oui ☐ non Salle de bains privée ☐ oui ☐ non

Assurance-maladie_____ Autres avantages _____

Billet d'avion inclus ☐ oui ☐ non Details: _____

☐ Les retenues d'impôts sur le revenu seront prélevées à la source

☐ L'employeur paiera les cotisations au titre du Régime de pensions du Canada/Régime des rentes du Québec et de l'assurance-emploi

Durée de l'emploi _____

Modalités de fin d'emploi

L'employeur et l'employé conviennent de respecter les normes provinciales du travail en matière de préavis écrit de cessation d'emploi. (Il est recommandé d'amener au présent contrat une copie des dispositions pertinentes desdites normes.)

Toute modification au présent contrat doit être faite par écrit, et les deux parties doivent l'accepter.

Signature de l'employeur:	**Signature de l'employé:**
J'atteste que la description des fonctions ci-dessus est conforme. Je respecterai les normes provinciales du travail. Je fournirai un relevé d'emploi au moment de la cession d'emploi de l'employé.	J'ai lu l'entente qui précède et j'en comprends la teneur.
_____ _____ Signature Date	_____ _____ Signature Date