CONTRAT DE TRAVAIL

CDD A TEMPS PARTIEL

REPARTITION PLURI-HEBDOMADAIRE DU TEMPS DE TRAVAIL

FORMATEUR

##### NB : Chaque page doit être paraphée par <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> et l’employeur.

#####

##### Entre l’association <<>> code NAF n°<<>>, dont le siège social est au <<adresse>>.

Représentée par <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> agissant en qualité de Président et <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>>, agissant en qualité de Chef d’Etablissement,

**d’une part,**

**Et**

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>>,

Né(e) le <<>>, à <<>>, de nationalité <<>>, immatriculé(e) à la sécurité sociale sous le n°<<>>,

demeurant au <<adresse>>.

**d'autre part,**

Il est convenu ce qui suit,

**PREAMBULE**

Pour satisfaire à ses obligations déclaratives, gérer ses ressources humaines et procéder au traitement des rémunérations, l’employeur transmet des données personnelles concernant <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> à l’occasion de la conclusion, l’exécution et la rupture de son contrat de travail.

La signature du présent contrat vaut autorisation pour l’employeur de collecter, d’enregistrer et de stocker les données nécessaires.

Outre les services internes de l’établissement, les destinataires d’informations nominatives concernant <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> sont :

* Les organismes de sécurité sociale : la Déclaration Préalable est établie auprès de l’URSSAF qui transmettra les informations auprès de la Caisse Primaire d’Assurance Maladie du domicile du salarié. Chaque mois, ainsi qu’à chaque événement (arrêt de travail, fin de contrat de travail), le dispositif de la Déclaration Sociale Nominative (DSN) permet le transfert de toutes les informations sociales nécessaires à l’exercice des droits du salarié ;
* Les caisses de retraite et de prévoyance ;
* Pôle emploi ;
* Les services des impôts ;
* La médecine du travail.

Ces informations sont réservées à l’usage des services concernés et ne peuvent être communiquées qu’à ces destinataires. Elles seront conservées aussi longtemps que nécessaire à l’exécution du présent contrat, à l’accomplissement par l’association de ses obligations légales et réglementaires.

Il/elle bénéficie d’un droit d’accès, de rectification et d’effacement des informations qui le/la concerne, qu’il/elle peut exercer en adressant directement une demande auprès de l’employeur.

**Option 1 : le/la salarié déclare être en situation de cumul d’emplois à la date de signature du présent contrat**

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> déclare, à la date de signature du présent contrat, exercer une autre activité salariée pour le compte d’un autre employeur.

Il/elle s’engage :

* à fournir à l’employeur tous les éléments permettant de déterminer sa durée cumulée de travail, ses horaires, ses périodes de congés payés et les rémunérations perçues chez son autre employeur ;
* à informer l’employeur en cas de changement de situation, notamment en cas de cessation de son autre activité salariée.

**Option 2 : le/la salarié déclare ne pas être en situation de cumul d’emplois à la date de signature du présent contrat**

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> déclare, à la date de signature du présent contrat, ne pas exercer une autre activité salariée pour le compte d’un autre employeur.

Il/elle s’engage à informer la direction de l’exercice de toute activité salariée et de lui fournir tous les éléments permettant de déterminer sa durée cumulée de travail, ses horaires, ses périodes de congés payés et les rémunérations perçues chez son autre employeur.

ARTICLE 1 - DISPOSITIONS APPLICABLES AU PRESENT CONTRAT

Le présent contrat est régi par les dispositions de la Convention collective de l’enseignement privé non lucratif (EPNL - IDCC 3218) et dont <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> déclare avoir pris connaissance.

Une notice d’information relative aux textes conventionnels qui lui sont applicables a été remise à <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> conformément à la section 1 du chapitre 3 de la Convention collective EPNL.

***(En cas de règlement intérieur dans l’établissement)***

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> est astreint(e) au respect des prescriptions du règlement intérieur qui lui a été communiqué et dont il/elle reconnait avoir pris connaissance.

**ARTICLE 2 – CARACTERE PROPRE – PROJET EDUCATIF**

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> s’engage à respecter le caractère propre de l’établissement qui appartient à l'Enseignement catholique. Il/elle participe à la mise en œuvre et à la promotion de son projet éducatif, dont il/elle reconnaît avoir pris connaissance.

**ARTICLE 3 – OBJET DU CONTRAT**

Le présent contrat est un contrat à durée déterminée à temps partiel.

**Option 1 : remplacement d’un salarié absent**

Le présent contrat est conclu pour remplacer <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>>, employé(e) en qualité de (nom du poste), classé(e) en strate <<I,II,III,IV>> avec <<>> degrés, absent(e) pour *<<maladie, maternité, congés payés, formation>>.*

**Option 2 : accroissement temporaire d’activité**

Le présent contrat est conclu en vue de permettre à l’établissement de faire face à un accroissement temporaire de son activité habituelle dans laquelle il se trouve en raison de (indiquer précisément le motif de son accroissement temporaire d’activité).

**ARTICLE 4 – DUREE DU CONTRAT**

**Option 1 : CDD à terme certain**

Le présent contrat prend effet le <<date>> et prend fin le <<date>>.

Il pourra être prolongé à deux reprises sous réserve que la durée totale du contrat renouvellement(s) compris n’excède pas 18 mois.

**Option 2 : CDD sans terme certain**

Le présent contrat prend effet à compter du <<date>>. Il comprend une période minimale de <<>>. Le présent contrat prendra fin automatiquement au terme de *<<l'absence pour maladie, le congé de maternité, les congés payés, la formation>>* de <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>>.

**ARTICLE 5 – ENGAGEMENT**

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> bénéficie d’une visite d’information et de prévention auprès du service de santé au travail de l’association, dans les conditions légales et réglementaires.

***(Eventuellement, si le poste est considéré à risque par l’employeur après avis du médecin du travail et du CSE s’il existe)***

Compte tenu de la nature de son poste de travail, <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> bénéficie d’un examen médical d’aptitude préalablement à sa prise de fonction.

**Option 1 : le/la salarié(e) n’a qu’une fonction de formateur – fonction 83**

L’association <<>> déclare engager <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> en qualité de <<poste>> rattaché(e) à la strate <<>> avec <<>> degrés selon les dispositions du Chapitre 4 de la Convention collective EPNL. Il/elle relève de la catégorie professionnelle des <<employé/agent de maitrise/cadre>>.

**Option 2: le/la salarié(e) n’est pas que formateur *(par exemple : fonction 83 formateur + fonction responsable de centre de formation)***

L’association <<>> déclare engager <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> en qualité de <<poste>> et de <<poste>> rattaché(e) à la strate <<>> avec <<>> degrés selon les dispositions du Chapitre 4 de la Convention collective EPNL. Il/elle relève de la catégorie professionnelle des <<employé/agent de maitrise/cadre>>.

Ses attributions seront notamment les suivantes : ***(préciser les activités principales)***

* ……………….
* ……………….
* ……………….
* ……………….

***(Eventuellement)*** <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> travaillera sous la responsabilité de <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>>, <<poste>>.

***(Eventuellement)*** Ces activités sont par nature évolutives. Elles pourront donc nécessiter des adaptations. <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> s’engage notamment à suivre à cette fin toute formation que lui demanderait l’établissement.

***(Eventuellement pour les cadres)*** Les délégations éventuelles nécessaires à l’exercice de ces fonctions seront précisées par écrit.

**ARTICLE 6 – PERIODE D’ESSAI**

**Option 1 : contrat d’une durée égale ou inférieure à 6 mois**

Le présent contrat ne deviendra définitif qu’à l’expiration d’une période d’essai de 1 jour par semaine dans la limite de 2 semaines qui s’achève le (dernier jour de la période d’essai)

**Option 1 : contrat d’une durée strictement supérieure à 6 mois**

Le présent contrat ne deviendra définitif qu’à l’expiration d’une période d’essai de 1 mois (*maximum*) qui s’achève le <<date>>.

Conformément aux dispositions légales, il pourra librement être mis fin au contrat durant cette période, par l’une ou l’autre des parties en respectant le délai de prévenance prévu légalement :

* Pour l’employeur : 24h en deçà de 8 jours de présence ; 48h entre 8 jours et 1 mois de présence ; 2 semaines après 1 mois de présence et 1 mois après 3 mois de présence.
* Pour le salarié : 24 heures en deçà de 8 jours de présence, et 48 heures à partir de 8 jours de présence*.*

La période d’essai ne peut être prolongée du fait de la durée du délai de prévenance.

Cette période devant correspondre à une période de travail effectif, elle sera suspendue en cas d'absence de <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> pour quelque motif que ce soit, entraînant une prolongation de la période d'essai d'une durée équivalente à celle de la suspension.

**ARTICLE 7 – DUREE DU TRAVAIL ET AMENAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL**

**Option : Le temps de travail est inférieur à 17h30 hebdomadaires.**

Il est dérogé à la durée minimale hebdomadaire de travail de 17h30 sur demande écrite et motivée du salarié (**variante 1** : afin de lui permettre de cumuler plusieurs activités lui offrant la possibilité d’atteindre une durée globale d’activité au moins égale à la durée minimale de travail précitée) (**variante 2** : afin de lui permettre de faire face à des contraintes personnelles).

Eu égard aux variations d’activité de l’établissement, le temps de travail fera l’objet d’une répartition pluri-hebdomadaire du temps de travail sur la période allant du 1er septembre de l’année N au 31 août de l’année N+1 (ou autre période de répartition pluri-hebdomadaire du temps de travail).

La durée annuelle de travail de <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> est de de <<>> heures de travail effectives.

L’horaire hebdomadaire moyen lissé de <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> est de <<>> heures.

La remise du planning général et individuel de répartition pluri-hebdomadaire du temps de travail se fera dans le respect des dispositions conventionnelles prévues à l’article 5.2.1.4 de la section 2 du chapitre 5 de la CCEPNL.

Les horaires de travail de <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> lui seront communiqués (indiquer les modalités).

L’attention de <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> est par ailleurs attirée sur le fait que la répartition des heures de travail, sur les semaines du mois et sur les jours de la semaine, est susceptible d’être modifiée en fonction (des impératifs de bon fonctionnement de l’établissement et notamment, en cas de travail à accomplir dans un délai déterminé, de réorganisation des horaires collectifs de l’établissement ou du service, ou du fait de la nécessité d’assurer la continuité ou d’améliorer la qualité du service aux enfants et à leur famille, de pallier des absences temporaires et des prendre en compte des accroissements d’activité) **(énumérer de façon exhaustive les cas dans lesquels la répartition pourra être modifiée)**.

Si jamais l’une de ces circonstances survenait, <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> en serait informé(e) dans les meilleurs délais et au moins 10 jours civils avant la date d’application du nouvel horaire, sauf cas d’urgence après accord du salarié

**ARTICLE 8 - HEURES COMPLEMENTAIRES ET HEURES SUPPLEMENTAIRES**

En fonction des besoins de l’établissement, <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> peut être amené(e) dans le cadre de ses fonctions à réaliser des heures supplémentaires et des heures complémentaires en application des dispositions conventionnelles en vigueur.

ARTICLE 9 – ORGANISATION DU TRAVAIL

**Option 1 : le/la salarié(e) n’a qu’une fonction de formateur – fonction 83**

Les parties conviennent de distinguer, en application de l’article 5.1.2.2 du chapitre 5 de la CC EPNL, le temps de face à face apprenant (FFA) et le temps de préparation, recherche et autres activités (PRAA).

Compte tenu du niveau de l’action de formation (niveau <<>>), la répartition est la suivante :

* FFA : <<>> heures ;
* PRAA : <<>> heures.

**(Attention : le total doit correspondre au nombre d’heures de travail sur toute la période de référence).**

**Option 2: le/la salarié(e) n’est pas que formateur *(par exemple : fonction 83 formateur + fonction responsable de centre de formation)***

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> exerçant plusieurs fonctions, il convient de déterminer le nombre d’heures annuelles effectuées au titre de la fonction de formateur afin de procéder à la répartition des heures de FFA et PRAA.

Celui-ci est calculé comme suit :

* <<nombre total d’heures annuelles de travail>> / <<pourcentage du temps de travail effectué en tant que formateur - fonction 83>> = <<nombre d’heures annuelles de travail au titre de la fonction formateur – fonction 83>>

Les parties conviennent de distinguer, en application de l’article 5.1.2.2 du chapitre 5 de la CC EPNL, le temps de face à face apprenant (FFA) et le temps de préparation, recherche et autres activités (PRAA).

Compte tenu du niveau de l’action de formation (niveau <<>>), la répartition est la suivante :

* FFA : <<>> heures ;
* PRAA : <<>> heures.

**(Attention**: le total doit correspondre au nombre d’heures de travail en tant que formateur sur toute la période de référence.)

Le nombre d’heures annuelles de travail réalisées au titre de la fonction de <<nom de la ou des autres fonctions>> est de <<>> heures et déterminé comme suit :

**Option 1 :**

* <<nombre total d’heures annuelles de travail>> - <<nombre d’heures annuelles de travail au titre de la fonction formateur obtenues dans le premier calcul>> = <<nombre d’heures annuelles de travail au titre de la fonction 2>>.

**Option 2 :**

* <<nombre total d’heures annuelles de travail>> / <<pourcentage du temps de travail effectué au titre de fonction 2>> = <<nombre d’heures annuelles de travail au titre de la fonction 2>>.

ARTICLE 10 – ANCIENNETE ET REMUNERATION

Pour la détermination de son salaire, l’ancienneté de <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>>, calculée en application des dispositions de l’article 4.1.3.5 de la Section 1 du Chapitre 4 de la Convention collective EPNL, est <<>> à la date d’embauche.

**Option 1 : La rémunération contractuelle est égale à la rémunération minimale issue de la classification.**

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> est rattaché(e) à la strate <<>> avec <<>> degrés.

Il/elle est rémunéré(e) sur la base d’un coefficient global de <<>> points.

Par conséquent, il/elle percevra pour 35 heures mensuelles, une rémunération brute mensuelle de <<>> sur laquelle seront retenues les cotisations légales et conventionnelles.

(**facultatif :** Les modalités de calcul de la rémunération figurent dans la fiche de classification remise au salarié).

**Option 2 : La rémunération contractuelle est supérieure à la rémunération minimale issue de la classification.**

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> est rattaché(e) à la strate <<>> avec <<>> degrés pour un coefficient global de <<>> points.

Toutefois, la rémunération brute mensuelle négociée entre les parties est de <<>> euros composée ainsi :

* ………
* ………
* ………

***(Eventuellement)*** Cette rémunération négociée est indexée sur le point conventionnel.

***(Eventuellement)*** Les parties s’engagent à se rencontrer tous les <<>> ans en vue d’étudier les modalités de revalorisation).

ARTICLE 11 – CONGES PAYES

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> bénéficie des congés payés prévus par la section 5 du Chapitre 5 de la Convention collective EPNL, soit <<>> jours ouvrables par an.

**Option : La durée du contrat est inférieure à 12 mois.**

La durée du contrat étant inférieure à un an, <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> bénéficiera de congés payés calculés au prorata de la durée du contrat.

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> accepte, pour les besoins du service, sur les périodes d’activité réduite ou de fermeture d’établissement, de prendre par anticipation ses congés payés.

Si <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> n’a pas pu prendre effectivement l’ensemble de ses congés payés, il/elle bénéficiera d’une indemnité compensatrice à la fin de son contrat, déduction faite des jours pris par anticipation.

ARTICLE 12 – PROTECTION SOCIALE

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> sera affilié(e) à :

* la caisse de retraite complémentaire dont relève l’établissement : <<>> ;
* au régime de prévoyance : <<>> ;
* au régime de complémentaire-santé dans les conditions de l’accord EEP santé du 30 janvier 2022 et de la notice d’information qui lui sera remise : <<>>.

ARTICLE 13 – LIEU DE TRAVAIL

A titre indicatif, <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> exercera ses fonctions dans les locaux de l’association (ou d’un des établissements de l’ensemble scolaire) <<>>, à <<commune>>.

ARTICLE 14 – MATERIEL PROFESSIONNEL (Facultatif)

L’association <<>> confie à <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> du matériel pour l’exécution de sa mission et notamment :

* ………….
* ………….
* …………..

Ce matériel demeure la propriété de l’association durant toute la durée du contrat. Il est donc interdit à <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> d’en faire un usage autre que professionnel, sauf autorisation expressément et préalablement accordée par écrit par l’employeur.

Au moment de la rupture du contrat de travail, quel qu’en soit le motif, <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> s’engage à restituer l’intégralité du matériel qui lui a été confié.

ARTICLE 15 – OBLIGATIONS PROFESSIONNELLES

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> sera tenu(e) d'observer les dispositions réglementant les conditions de travail applicables à l'ensemble des salariés de l'établissement, ainsi que les règles générales concernant la discipline et la sécurité du travail (***éventuellement*** telles qu'elles figurent dans le règlement intérieur de l'établissement).

<<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> s'engage par ailleurs :

* à informer immédiatement la direction en cas d'absence quel que soit le motif et à produire dans les 48 heures les justificatifs appropriés ;
* à faire connaître sans délai tout changement de situation le/la concernant (domicile, situation familiale, enfants à charge...) ;
* à se soumettre, à toute visite médicale, sur convocation de l’employeur ;
* à conserver pendant et après l’exécution du présent contrat la confidentialité des données à caractère personnel ou sensible et notamment celles concernant les élèves de l’établissement, leur famille et le personnel travaillant au sein de l’association.

**ARTICLE 16 – FIN DE CONTRAT**

Au terme de son contrat, <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>> percevra une indemnité de fin de contrat en application des dispositions légales en vigueur.

Elle sera égale à <<10% selon les dispositions légales et à défaut de dispositions conventionnelles plus favorables>>, de la rémunération totale brute perçue au cours du présent contrat.

Fait en trois exemplaires

À <<>>, le <<>>

*(Signature de* <<Monsieur ou Madame Prénom NOM>>, *précédée de la mention « lu et approuvé »)*

*(Signature du Président d’association précédée de la mention « lu et approuvé »)*