

Accueillants familiaux de gré à gré
AVENANT
AU CONTRAT TYPE D'ACCUEIL
des sujétions particulières
DE PERSONNES AGEES OU HANDICAPEES ADULTES

établi le (*date du contrat initial*) :

entre :

Accueillant(e) familial(e)

Nom, prénom :

Eventuellement nom d'épouse :

Domicilié(e) à :

Et :

Personne accueillie

Nom, prénom : né(e) le ____ / ____ / ____

Eventuellement nom d'épouse :

Représenté par :

(*Préciser la qualité : tuteur, curateur...*) :

En fonction de la dépendance de la personne accueillie : au

**L'article 6-2 : Indemnité en cas de sujétions particulières
est rédigé comme suit :**

L'indemnité en cas de sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie.

Son montant est compris entre 0,37 H et 1,46 H de SMIC horaire par jour (soit anciennement 1 et 4 minimums garantis (MG) par jour), en fonction du besoin d'aide de la personne accueillie, lié à son handicap ou sa perte d'autonomie.

L'indemnité en cas de sujétions particulières est fixée à SMIC horaire par jour (soit MG par jour), soit au total..... euros,

soit (*en lettres*)

L'indemnité en cas de sujétions particulières est soumise à cotisations et est imposable.

Cet avenant prend effet le ____ / ____ / ____

Fait à , le ____ / ____ / ____

Signatures (*précédées de la mention manuscrite « Lu et approuvé »*)

L'accueillant familial
(*En cas d'agrément d'un couple,
signature du couple*)

La personne accueillie
(*ou son représentant légal*)