



LIVRET D'ACCUEIL / AIDE A DOMICILE

Intervenant(e) :

N° de tel :

Si besoin, mon (ma) remplaçant(e) :

Son N° de tel :

Employeur : Mr / Mme

Jours d'intervention :

Périodes d'absence à prévoir :

.....

Fiche de poste :

- ✓ Entretien du logement :
- ✓ Soins de toilette :
- ✓ Aide aux levers :
- ✓ Aide aux couchers :
- ✓ Aide à la cuisine :
- ✓ Aide aux courses :
- ✓ Accompagnement :
- ✓ Stimulations diverses :

EN CAS D'URGENCE, APPEL IMMEDIAT DU 15



Renseignements généraux

Aidants ou personnes ressources :

.....
.....
.....
.....
.....

Médecin traitant :

.....

Cabinet infirmier :

.....

Kinésithérapeute :

.....

Pharmacie :

.....

Coiffeur :

.....

Autres :

.....



Décompte d'heures

MOIS DE	Heures prévues	Heures effectuées
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		



Décompte d'heures

MOIS DE	Heures prévues	Heures effectuées
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		



Décompte d'heures

MOIS DE	Heures prévues	Heures effectuées
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		



Décompte d'heures

MOIS DE	Heures prévues	Heures effectuées
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		



Décompte d'heures

MOIS DE	Heures prévues	Heures effectuées
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		



Décompte d'heures

MOIS DE	Heures prévues	Heures effectuées
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		



Décompte d'heures

MOIS DE	Heures prévues	Heures effectuées
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		



Décompte d'heures

MOIS DE	Heures prévues	Heures effectuées
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		



Décompte d'heures

MOIS DE	Heures prévues	Heures effectuées
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		



Décompte d'heures

MOIS DE	Heures prévues	Heures effectuées
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		



Décompte d'heures

MOIS DE	Heures prévues	Heures effectuées
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		



Décompte d'heures

MOIS DE	Heures prévues	Heures effectuées
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		