**AVENANT AU CONTRAT DE TRAVAIL**

**ENTRE**

**La société [Nom]**, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de [lieu d'enregistrement] sous le numéro [numéro], dont le siège social est situé [adresse], représentée par [Prénom] [Nom], en sa qualité de [Fonction],

Ci-après dénommée « **la Société** » ou « **l'Employeur** »,

D’une part,

**ET**

**Monsieur [Prénom] [Nom]**, né le [date], de nationalité française, résidant au [adresse], dont le numéro d’immatriculation à la sécurité sociale est le [numéro],

Ci-après dénommé « **le Salarié** »,

D'autre part,

**ALORS QUE :**

[Prénom] [Nom] a été embauché le [date] au titre d'un contrat de travail à durée indéterminée (ci-après le "Contrat"). Il occupe aujourd'hui les fonctions de [fonctions].

Faisant suite à la prescription de son médecin traitant, (le cas échéant) à l’avis du médecin du travail du [date] et à l’accord de la Caisse Primaire d’Assurance Maladie (ou Mutualité Sociale Agricole) sur la mise en place d’un temps partiel thérapeutique, la durée de travail du Salarié est modifiée dans les conditions ci-après exposées.

**LES PARTIES ONT CONVENU CE QUI SUIT :**

### Article 1 : Durée

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée à effet au [date].

A l’issue, sous réserve d’un avis médical contraire, le Salarié reprendra ses fonctions dans les conditions antérieures.

### Article 2 : Durée du travail

Les dispositions de l'article "Durée du travail" sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes :

"*La durée du travail effectif du Salarié est fixée à 30 heures par semaine réparties de la façon suivante entre les jours de la semaine :*

*- lundi : [nombre d'heures]*

*- mardi : [nombre d'heures]*

*- mercredi : [nombre d'heures]*

*- jeudi : [nombre d'heures]*

*- vendredi : [nombre d'heures].*

*L'Employeur pourra modifier la répartition de la durée du travail en cas de remplacement d'un salarié, d'accroissement temporaire d'activité, de commande exceptionnelle, de travaux urgents. Le Salarié ne pourra refuser cette modification, sauf s'il en a été informé moins de 7 jours ouvrés à l'avance ou si cette modification est incompatible avec des obligations familiales impérieuses, le suivi d'un enseignement scolaire ou supérieur, une période d'activité chez un autre employeur ou une activité professionnelle non-salariée.*

*Les horaires de travail, pour chaque journée travaillée, seront communiqués au Salarié par écrit ou par voie d’affichage. Il est précisé que la fixation des horaires de travail relève du pouvoir de direction de l’Employeur et que les changements éventuels ne pourront constituer une modification d’un élément essentiel du présent contrat susceptible d’être refusée par le Salarié.*

*Le Salarié bénéficiera de tous les droits et avantages reconnus aux salariés à temps complet travaillant au sein de la Société, résultant des dispositions légales et conventionnelles en vigueur, au prorata de son temps de travail.* "

### Article 3 : Fonctions

Les fonctions du Salarié font l’objet des aménagements suivants :

[A préciser le cas échéant].

### Article 4 : Autres dispositions

Les autres dispositions du Contrat demeurent inchangées.

Fait en double exemplaire à [lieu], le [date],

Chacune des parties reconnaissant, par sa signature précédée de la mention « lu et approuvé », avoir reçu le sien.

|  |  |
| --- | --- |
| **Le Salarié**  [Prénom] [Nom]  Lu et approuvé | **Pour la Société**  [Prénom] [Nom]  [Qualité]  Lu et approuvé |