

PRESTATIONS SOCIALES

Dossier – 2022 -

Dossier à fournir **obligatoirement et uniquement avec votre 1^{ère} demande de prestation au titre de l'année civile 2022**

RENSEIGNEMENTS

| | Demandeur | Conjoint (e) ou concubin (e) |
|--|--|--|
| N° INSEE (sécurité sociale) | | |
| Nom d'usage (nom d'épouse) | | |
| Nom de famille (nom de naissance) | | |
| Prénom | | |
| Date de naissance | | |
| Commune de naissance | | |
| Adresse personnelle N° de téléphone | | |
| Adresse électronique | | |
| Situation familiale du demandeur | <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve) (1) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> PACS Depuis le | |
| Situation professionnelle | <input type="checkbox"/> en activité <input type="checkbox"/> autre (préciser) <input type="checkbox"/> en retraite Depuis le | <input type="checkbox"/> en activité <input type="checkbox"/> autre (préciser) <input type="checkbox"/> en retraite Depuis le |
| Grade du demandeur | | |
| Profession du conjoint | | |
| Dénomination et adresse complète du lieu d'exercice | | |
| | Depuis le | |
| Position du demandeur | <input type="checkbox"/> Fonctionnaire <input type="checkbox"/> titulaire <input type="checkbox"/> Fonctionnaire stagiaire <input type="checkbox"/> Non titulaire : contrat du _____ au _____ <input type="checkbox"/> Retraité(e) : dernier grade : _____ dernière affectation : _____ <input type="checkbox"/> Veuf (ve) ou orphelin d'un agent de l'éducation nationale : Nom et prénom de l'agent décédé : _____ Dernier grade : _____ Dernière affectation : _____ | |

ENFANTS à charge au moment de la demande

| NOM | Prénom | Date de Naissance | à charge | | Situation scolaire ou professionnelle |
|-----|--------|-------------------|----------|----------------|---------------------------------------|
| | | | oui | Garde alternée | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

RÉFÉRENCES BANCAIRES OU POSTALESIBAN :FR **ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné(e) :, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés et avoir fourni toutes les pièces justificatives cochées et demandées (ci-après)

Je m'engage à signaler à l'administration tout changement qui pourrait intervenir dans ma situation au cours de la période de validité du présent dossier.

Fait à le

Signature :

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article L.554-1 du code de la Sécurité Sociale et article 150 du Code pénal). L'organisme débiteur peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (article L.583-3 du code de la sécurité sociale).

DETERMINATION DU QUOTIENT FAMILIAL ACADEMIQUE ET DU QUOTIENT FAMILIAL**REVENUS ANNUELS PERÇUS EN 2020 PAR L'ENSEMBLE DES PERSONNES VIVANTS AU FOYER AU MOMENT DE LA DEMANDE****Aide à la détermination du Quotient Familial Académique (QFA) pour les ASIA**

| | |
|---|---|
| (A) Revenu Fiscal de Référence –RFR- (voir avis d'imposition 2021 sur les revenus 2020) | |
| (B) Nombre de parts (voir tableau ci-dessous *) | |
| QUOTIENT FAMILIAL ACADEMIQUE = (A) divisé par (B) | = |

| (*) | Nombre de parts |
|---|---|
| Agent seul | 1 |
| Agent + conjoint | 2 |
| Agent + conjoint + enfant(s) | 2 + 0,5 par enfant en garde exclusive ou 0,25 par enfant en garde alternée au moment de la demande |
| Agent seul + enfant(s) en garde exclusive | 1 + 0,5 si " T " mentionné sur l'avis fiscal + 0,5 par enfant à charge au moment de la demande |
| Agent seul + enfant(s) en garde alternée | 1 + 0,25 si " T " mentionné sur l'avis fiscal + 0,25 par enfant par enfant à charge au moment de la demande |

Aide à la détermination du Quotient Familial (Q.F.) pour les PIM

| | |
|--|---|
| (A) Revenu brut global (voir avis d'imposition 2021 sur les revenus 2020) | |
| (B) Nombre de parts fiscales selon la composition de la famille au moment de la demande | |
| QUOTIENT FAMILIAL = (A) divisé par (B) | = |


NB

- veuvage, séparation dans l'année N, neutralisation des ressources du conjoint sur présentation de pièces justificatives.
- mariage, PACS ou concubinage au cours de l'année N, seront pris en compte les revenus N-2 des deux personnes
- en cas d'enfant(s) à charge, non rattaché(s) fiscalement, prendre en compte les revenus

Pièces à fournir obligatoirement

Si vous n'avez jamais demandé des prestations sociales auprès du bureau d'action sociale du rectorat – cocher les pièces fournies –

- Le dossier initial 2022 complété et signé
- Relevé d'identité postal ou bancaire *portant le même nom et prénom que celui indiqué en page 1 de ce dossier*
- Dernier arrêté d'affectation pour les agents en activité
- Arrêté de placement en position de retraite, pour les retraités
- Contrat de travail ou arrêté d'affectation pour les agents non titulaires
- Dernier bulletin de salaire
- Livret de famille
page afférant à la situation familiale et aux enfants (en cas de séparation ou de divorce fournir la notification pour la garde de(s) l'enfant(s))
- Contrat de PACS
- Avis d'imposition 2021 sur les revenus 2020 (toutes les pages)
Combien d'avis d'imposition à fournir ?
 - Vous êtes mariés, pacsés ou vous vivez maritalement **au moment de la demande**: celui du ménage ou celui de chaque membre du couple même si vous n'étiez pas ensemble en 2020)
 - Vous vous êtes mariés en 2020 : 3 (celui de chaque membre du couple en qualité de célibataire et celui en commun)
 - Vous étiez rattaché au foyer fiscal de vos parents : 1 (celui des parents)

 si vous avez un ou plusieurs enfant(s) à charge au sens de l'action sociale non rattaché(s) fiscalement à votre foyer fiscal, joindre l'avis d'imposition de ou des enfants


- Certificat de scolarité ou Contrat d'apprentissage ou Attestation de Pôle Emploi pour tous les enfants à charge ⁽³⁾
de 16 ans à 24 ans (y compris ceux pour lesquels vous ne sollicitez pas de prestation)

(3) L'âge limite pour la notion d'enfant à charge au titre de l'action sociale d'initiative académique est de 25 ans (date anniversaire) au moment de la demande.



d'autres pièces justificatives peuvent être demandées sur les imprimés de la prestation

Si vous avez déjà bénéficié de prestations sociales au cours des années antérieures auprès du bureau d'action sociale du rectorat – cocher les pièces fournies –

- Le dossier initial 2022 complété et signé
 - Dernier bulletin salaire
 - Contrat de travail ou arrêté d'affectation pour les agents non titulaires
 - Avis d'imposition 2021 sur les revenus 2020 (toutes les pages)
Combien d'avis d'imposition à fournir ?
 - Vous êtes mariés, pacsés ou vous vivez maritalement **au moment de la demande**: celui du ménage ou celui de chaque membre du couple même si vous n'étiez pas ensemble en 2020)
 - Vous vous êtes mariés en 2020 : 3 (celui de chaque membre du couple en qualité de célibataire et celui en commun)
 - Vous étiez rattaché au foyer fiscal de vos parents : 1 (celui des parents)
-  si vous avez un ou plusieurs enfant(s) à charge au sens de l'action sociale non rattaché(s) fiscalement à votre foyer fiscal, joindre l'avis d'imposition de ou des enfants
- Certificat de scolarité, Contrat d'apprentissage ou attestation de Pôle Emploi pour les enfants à charge de plus de 16 ans
 - Tout changement survenu depuis le dépôt de votre dossier des années antérieures, doit être justifié (nouveau RIB *portant le même nom et prénom que celui indiqué en page 1 de ce dossier*, nouvel arrêté d'affectation, naissance, divorce, veuvage, certificat de scolarité, etc.....)



d'autres pièces justificatives peuvent être demandées sur les imprimés de la prestation

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETÉ

PRESTATION INTERMINISTERIELLE (P.I.M.)

Aide aux parents effectuant un séjour en maison de repos ou de convalescence accompagnés de leur enfant

| Demandeur | Enfant concerné | | |
|--|---|---------|-------------------|
| Nom _____ | Nom | Prénom | Date de naissance |
| Nom de jeune fille _____ | | | |
| Prénom _____ | | | |
| Date de naissance ____ / ____ / ____ | | | |
| Etablissement d'affectation _____ | | | |
| _____ | | | |
| Références bancaires | Attestation du chef d'établissement | | |
| IBAN : | Je soussigné _____ | | |
| FR LL LLLL LLLL LLLL LLLL LLLL | Directeur du centre de _____ | | |
| LLL | agrée par la sécurité sociale sous le numéro _____ | | |
| Attestation de l'employeur du conjoint | atteste que l'enfant désigné ci-dessus a séjourné dans mon établissement | | |
| Je soussigné(e) _____ | du _____ au _____ | | |
| Employeur (ou représentant l'employeur) de _____ | montant payé par la famille _____ euros | | |
| M, Mme _____ | Fait à _____ le _____ | | |
| <input type="checkbox"/> certifie sur l'honneur qu'il ou elle ne bénéficie d'aucune aide ou participation pour la prestation sollicitée | Signature et Cachet | | |
| <input type="checkbox"/> certifie sur l'honneur qu'il ou elle bénéficie d'une aide ou participation d'un montant de _____ euros pour la prestation sollicitée. | PARTIE RESERVÉE A L'ADMINISTRATION | | |
| Fait à _____ le _____ | Nombre de jours | Taux | Montant |
| Signature et Cachet | | 23,95 € | |
| Attestation sur l'honneur | Après examen des pièces justificatives présentées par l'agent, je certifie que les conditions imposées par la réglementation sont remplies. | | |
| Je soussigné(e) (nom, prénom du demandeur) _____ | Pour le recteur et par délégation, le chef de division | | |
| <input type="checkbox"/> n'avoir bénéficié d'aucune aide ou participation au titre de la présente demande | Laurent MEUNIER | | |
| <input type="checkbox"/> avoir bénéficié d'une subvention de _____ € et certifié l'exactitude des renseignements fournis. | Académie de Dijon Prog : Centre de coût : RECSAXO021 N° pièce : | | |
| Fait à _____ le _____ | | | |
| Signature | | | |