

Direction des ressources humaines
du ministère de la Défense
Service de l'action sociale des armées

Imprimé n° 520/20
Cirulaire n° 19765/ARM/SGA/DRH-MD
du 22 décembre 2023
Format 21 x 29,7
(recto-verso)

**DEMANDE D'ATTRIBUTION DE
L'AIDE POUR LA GARDE INDIVIDUELLE D'ENFANTS BÉNÉFICIAIRES DE L'ACTION SOCIALE DES
ARMÉES DANS LES TERRITOIRES ET LES COLLECTIVITÉS D'OUTRE-MER ET À MAYOTTE
À ADRESSER À L'ANTENNE D'ACTION SOCIALE TERRITORIALEMENT COMPÉTENTE**

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU DEMANDEUR.

NOM : NOM de naissance :

Prénom(s) :

Né(e) le : à : Département ⁽¹⁾ :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone professionnel : Téléphone personnel :

Adresse électronique :

Situation familiale ⁽²⁾ : Marié(e) Pacsé(e) Concubin(e) Célibataire
 Veuf(ve) Divorcé(e) Séparé(e)

Armée, direction ou service d'appartenance ⁽²⁾ :

Terre Marine Air et Espace SGA EMA et services communs DGA Gendarmerie

Etablissement public ⁽³⁾ :

Autres ⁽³⁾ :

Catégorie professionnelle ⁽²⁾ :

Officier Sous-officier ou officier marinier Militaire du rang
 Civil A Civil B Civil C Ouvrier de l'État Contractuel

Position statutaire ⁽⁴⁾ :

Ayant droit ^{(5) (6)} :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'ENFANT (une demande pour chaque enfant gardé).

NOM : Prénom(s) :

Né(e) le : à : Département ⁽¹⁾ :

Je souhaite que la décision d'attribution ou de refus d'attribution de ma demande de prestation d'aide pour la garde individuelle d'enfants bénéficiaires de l'action sociale des armées dans les territoires et collectivités d'outre-mer et à Mayotte me soit envoyée ⁽²⁾ :

Par voie postale **ou** Par courriel à l'adresse électronique sus mentionnée

(1) Ou territoire ou collectivité d'outre-mer ou pays si né(e) hors de France.

(2) Cocher la case utile.

(3) Indiquer obligatoirement et clairement le nom de l'établissement ou de l'organisme.

(4) Activité ou non-activité ou congé ou officier général 2^{ème} section. Si non-activité ou congé, préciser.

(5) Si vous êtes conjoint(e) du ressortissant ou partenaire lié(e) par un pacs au ressortissant ou concubin(e) du ressortissant, cocher et indiquer conjoint(e) de (Nom Prénom du ressortissant) ou partenaire lié(e) par un pacs à (Nom Prénom du ressortissant) ou concubin(e) de (Nom Prénom du ressortissant). Dans tous ces cas, cocher également l'armée, la direction ou le service d'appartenance et la catégorie professionnelle du ressortissant absent.

(6) Si vous êtes conjoint(e) survivant(e) ou pacsé(e) survivant(e) ou concubin(e) survivant(e) ou tuteur(rice) légal(e) cocher et indiquer : conjoint(e) survivant(e) ou pacsé(e) survivant(e) ou concubin(e) survivant(e) de (Nom Prénom du ressortissant) ou tuteur(rice) légal(e) de l'enfant de (Nom Prénom du ressortissant). Dans tous ces cas, cocher également l'armée, la direction ou le service d'appartenance et la catégorie professionnelle du ressortissant décédé.

Dans tous les cas, pour l'ensemble des territoires :

- une copie du livret de famille ou, à défaut, l'extrait d'acte de naissance de l'enfant ;
- un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP) du compte sur lequel sera versé le montant de la prestation ;
- en cas de garde alternée, une copie de l'ordonnance de non conciliation ou du jugement de divorce ;
- en cas de séparation, une copie de l'ordonnance de non conciliation ou du jugement ;
- en cas de décès du ressortissant :
 - o acte de décès ;
 - o justificatif de la qualité de tuteur légal ;
 - o justificatif du domicile de l'enfant au moment du décès du ressortissant ou, à défaut, une attestation sur l'honneur du conjoint survivant, du pacsé survivant, du concubin survivant ou du tuteur légal ;
- la demande d'attribution de l'aide (imprimé n° 520/20) ;
- l'attestation relative au coût de garde et/ou au cumul des aides pour la garde d'enfants (imprimé n° 520/23) ;
- le dernier bulletin de rémunération du ressortissant ou le titre de pension ;
- l'attestation justifiant de la qualité de bénéficiaire de l'action sociale des armées de l'enfant accueilli (imprimé 520/22).

Pour Mayotte :

- copie de l'agrément du professionnel de la petite enfance délivré par le service de la protection maternelle et infantile du conseil départemental de Mayotte ;
- copie du contrat de travail justifiant des modalités d'accueil de l'enfant avec mention du lieu et des horaires d'accueil ;
- copie du ou des bulletin(s) de salaire du professionnel de la petite enfance.

Pour la Polynésie française :

- copie du justificatif de la contribution des patentes du professionnel de la petite enfance ;
- copie de la ou des facture(s) acquittée(s) mentionnant le lieu d'accueil, la période et le nombre d'heures d'accueil, le montant payé et le numéro de la patente.

Pour la Nouvelle Calédonie :**Soit :**

- copie de l'agrément du professionnel de la petite enfance pour l'accueil d'enfants à son domicile délivré par la direction des affaires sanitaires et sociales et des problèmes de société en province nord ;

et

- copie du contrat de travail justifiant des modalités d'accueil de l'enfant avec mention du lieu et des horaires d'accueil ;

et

- copie du ou des bulletin(s) de salaire du professionnel de la petite enfance.

Soit :

- copie du justificatif de la contribution des patentes du professionnel de la petite enfance ;

et

- copie de la ou des facture(s) acquittée(s) mentionnant le lieu d'accueil, la période et le nombre d'heures d'accueil, le montant payé et le numéro de la patente ;

et

- justificatif de déclaration nominative trimestrielle des salaires justifiant de l'emploi de « *gens de maison* » et du versement de cotisations et contributions délivrée par la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de Nouvelle Calédonie (CAFAT) ;

Pour Wallis et Futuna :

- copie du justificatif de la contribution des patentes du professionnel de la petite enfance ;
- copie de la ou des facture(s) acquittée(s) mentionnant le lieu d'accueil, la période et le nombre d'heures d'accueil, le montant payé et le numéro de la patente.