



MINISTÈRE DE LA DÉFENSE

Secrétariat général pour l'administration
Direction des ressources humaines du ministère de la défense
Service de l'accompagnement professionnel et des pensions
Sous-direction de l'action sociale

RECTO
Imprimé n° 520/20
Circulaire n° 5557 /DEF/SGA/DRHMD
du 23 février 2017
Format 21 x 29,7
(recto-verso)

DEMANDE D'ATTRIBUTION DE L'AIDE À L'ACCUEIL PÉRISCOLAIRE DES ENFANTS SCOLARISÉS À L'ÉCOLE ÉLÉMENTAIRE

1. LE RESSORTISSANT

NOM : PRÉNOMS :

NOM DE JEUNE FILLE (éventuellement) :

Né(e) le : à : CODE POSTAL :

ADRESSE :

CODE POSTAL : COMMUNE :

TÉLÉPHONE :

ADRESSE ÉLECTRONIQUE :

ORGANISME D'EMPLOI :

ADRESSE D'AFECTATION :

CATÉGORIE PROFESSIONNELLE ⁽¹⁾: officier sous-officier ou officier marinier militaire du rang
 civil A civil B civil C ouvrier de l'Etat contractuel

SITUATION ⁽¹⁾: célibataire marié(e) pacsé(e) concubin(e) divorcé(e)
 séparé(e) conjoint(e) survivant(e)

NOMBRE DE PERSONNES FISCALEMENT À CHARGE au jour de la demande :

--	--

NOM ET PRÉNOMS du conjoint(e), pacsé(e) ou concubin(e) :

NOM DE JEUNE FILLE (éventuellement) :

Né(e) le : à : CODE POSTAL :

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE :

2. L'ENFANT

NOM : PRÉNOMS :

Né(e) le : à : CODE POSTAL :

ANNÉE SCOLAIRE au titre de laquelle les frais d'accueil ont été engagés : 20... / 20... CLASSE :

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : COMMUNE :

NOM DE LA 1^{ère} STRUCTURE D'ACCUEIL ⁽²⁾ :

ADRESSE :

CODE POSTAL : COMMUNE :

NOM DE LA 2^{ème} STRUCTURE D'ACCUEIL ⁽²⁾ :

ADRESSE :

CODE POSTAL : COMMUNE :

L'ENFANT EST-IL PORTEUR D'UN HANDICAP ? ⁽¹⁾ OUI NON

3. DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e),

- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus et des pièces justificatives fournies ;
- reconnais avoir été informé(e) que les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à l'usage interne de l'action sociale, et de l'organisme chargé du paiement et dont la finalité est : la gestion et le suivi de l'accompagnement social, des demandes d'aides et de prestations d'action sociale délivrées au profit des ressortissants du ministère de la défense. La durée de conservation des informations est de deux ans après la dernière intervention effectuée au profit du ressortissant.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, je dispose d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui me concernent.

Je peux accéder aux informations me concernant en m'adressant à la direction des ressources humaines du ministère de la défense – sous-direction de l'action sociale.

Je peux également, pour des motifs légitimes, m'opposer au traitement des données me concernant ;

- sollicite le bénéfice de la prestation sus-indiquée.

Fait à, le

Signature

(1) Cocher la case utile. Situation au jour de la demande.

(2) Ou de la personne chargée d'encadrer l'enfant porteur d'un handicap.

CADRE RESERVÉ A L'ADMINISTRATION

REVENU FISCAL DE RÉFÉRENCE :

NOMBRE DE PARTS :

QUOTIENT FAMILIAL :

RECTO

PIÈCES A JOINDRE A LA DEMANDE

- Une copie du livret de famille ou, à défaut, l'extrait d'acte de naissance de l'enfant (uniquement pour la 1^{ère} demande) ;
- 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 ou du jugement ;
- le cas échéant, un document justifiant du handicap de l'enfant (une copie de la décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées – CDAPH ou une copie de la carte d'invalidité) ;
- une copie du dernier avis d'impôt ou du dernier avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu (ASDIR) de toutes les personnes vivant au foyer. En cas de changement de situation familiale dans l'année, une copie du dernier bulletin de salaire de tous les membres du foyer ;
- les justificatifs de paiements relatifs à l'année scolaire considérée (factures acquittées) ;
- l'attestation de non perception d'une aide similaire (à fournir lorsque le conjoint, pacsé ou concubin exerce une activité professionnelle) (imprimé n° 520/22) ;
- une attestation d'accueil périscolaire (imprimé n° 520/21) ;
- un relevé d'identité bancaire (RIB) du compte sur lequel la prestation sera versée.