

ACTION SOCIALE D'INITIATIVE ACADEMIQUE

Aide aux séjours d'enfants de moins de 18 ans

Les prestations d'action sociale sont des prestations à caractère facultatif. Il résulte de ce principe qu'elles ne peuvent être accordées que dans la limite des crédits prévus à cet effet et que leur paiement ne peut donner lieu à rappel.

**Date limite de réception de la demande dans le service = Date du premier jour du séjour + 3 mois
(Le tampon d'arrivée dans le service faisant foi)**

Objectifs :

- Etendre les aides de type PIM « séjours d'enfants de moins de 18 ans » aux agents non titulaires ayant un contrat de durée initiale supérieure à 6 mois (dont les AED relevant EPLE), aux titulaires et maîtres du privé ET sous condition de QF compris entre 12 400 et 14 500€.
- Proposer une aide aux séjours de type hôtel, camping, location pour l'ensemble des agents relevant de l'action sociale académique dont le QF est inférieur à 14500 euros.

Montant de l'aide (taux applicable aux séjours effectués à compter du 1^{er} janvier 2024)

Colonies de vacances (dans la limite de 45 jours par année civile):

- Enfants de moins de 13 ans : 8,40 € par jour
- Enfants de 13 à 18 ans : 12,70 € par jour

En centre de loisirs sans hébergement

- Journée complète : 6,06 € par jour
- Demi-journée : 3,06 € par jour

En maisons familiales de vacances et gîtes (dans la limite de 45 jours par année civile):

- Séjours en pension complète : 8,84 € par jour
- Autre formule : 8,40 € par jour

Séjours mis en œuvre dans le cadre éducatif d'une durée supérieure à 5 jours

- Forfait de 21 jours ou plus : 87,05 €
- Pour les séjours d'une durée inférieure : 4,14 € par jour

Séjours linguistiques

- Enfants de moins de 13 ans : 8,40 € par jour
- Enfants de 13 à 18 ans : 12,71 € par jour

En camping, hôtel et location:

- 8,40 € par jour par enfant dans la limite du montant forfaitaire annuel par foyer fiscal de :
 - 150 € pour un QF compris entre 10000 € <QF≤ 14500 €
 - 175€ pour un QF compris entre 6500 € <QF≤ 10000 €
 - 220€ pour un QF compris entre 5250 € <QF≤ 6500 €
 - 290€ pour un QF compris entre 3750 € <QF≤ 5250 €
 - 325€ pour un QF≤ 3750 €



**ACADÉMIE
DE MONTPELLIER**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

ACTION SOCIALE D'INITIATIVE ACADEMIQUE

Aide aux séjours d'enfants de moins de 18 ans

DEMANDE DE PAIEMENT

BOP :

(réservé à l'administration)

N° tiers CHORUS :

(réservé à l'administration)

NOM et Prénom du bénéficiaire :

- Séjours de type : colonies de vacances, CLSH, gîtes, séjours linguistiques et séjour mis en œuvre dans le cadre éducatif

NOM et prénom de l'enfant 1 :

Montant attribué : N° de DP :
(réservé à l'administration) *(réservé à l'administration)*

NOM et prénom de l'enfant 2 :

Montant attribué : N° de DP :
(réservé à l'administration) *(réservé à l'administration)*

NOM et prénom de l'enfant 3 :

Montant attribué : N° de DP :
(réservé à l'administration) *(réservé à l'administration)*

NOM et prénom de l'enfant 4 :

Montant attribué : N° de DP :
(réservé à l'administration) *(réservé à l'administration)*

- Séjours en camping, hôtel et location

Nombre d'enfants participant au séjour :

Date du séjour :

Montant attribué : N° de DP :

ACTION SOCIALE D'INITIATIVE ACADEMIQUE

Aide aux séjours d'enfants de moins de 18 ans

Renseignements concernant le demandeur

Nom d'usage : Prénom :

Nom patronymique :

N° Sécurité Sociale : Date de naissance :

Célibataire Marié PACS Veuf Séparé Divorcé Concubinage

Situation familiale depuis le :

Adresse personnelle :

.....

Tél: Courriel :

Etablissement d'affectation :

Grade :

Position d'activité au 1^{er} jour de la prestation

oui non si non disponibilité retraite autre :

Renseignements concernant les personnes vivant au foyer (autres que le demandeur)

Nom d'usage et prénom :

Nom patronymique : né(e) le :

Profession : Employeur :

Renseignements concernant les enfants

Nom et prénom

Date de naissance

Situation scolaire

.....

.....

.....

.....

.....

Renseignements concernant le séjour

Type de séjour n°1

Aides réservées aux agents non titulaires sous contrat de durée initiale supérieure à 6 mois (dont les AED relevant EPLE), aux titulaires et maîtres du privé et QF compris entre 12 400 et 14 500€.

- centre de vacances avec hébergement
- centre de loisirs sans hébergement : journée complète/demi-journée
- maison familiale de vacances, VVF ou MVF
- gîte de France, VVF, MVF : pension complète demi-pension
- séjour linguistique, au cours des vacances scolaires
- centre de vacances spécialisées pour enfants handicapés
- séjour mis en œuvre dans le cadre éducatif (voyages scolaires)

Nom et prénom de l'enfant 1 :

Nom et adresse de la structure d'accueil :

.....

Période d'accueil : du au

Nombre de jours :

Coût total :

Bon CAF, chèques vacances ou autres prestations :

Montant restant à charge de l'agent :

Nom et prénom de l'enfant 2 :

Nom et adresse de la structure d'accueil :

.....

Période d'accueil : du au

Nombre de jours :

Coût total :

Bon CAF, chèques vacances ou autres prestations :

Montant restant à charge de l'agent :

Nom et prénom de l'enfant 3 :

Nom et adresse de la structure d'accueil :

.....

Période d'accueil : du au

Nombre de jours :

Coût total :

Bon CAF, chèques vacances ou autres prestations :

Montant restant à charge de l'agent :

Nom et prénom de l'enfant 4 :

Nom et adresse de la structure d'accueil :

Période d'accueil : du au

Nombre de jours :

Coût total :

Bon CAF, chèques vacances ou autres prestations :

Montant restant à charge de l'agent :

Type de séjour n°2 :

Aide réservée aux agents relevant de l'action sociale académique dont le QF est inférieur à 14 500 €.

- Hôtel
- camping
- location

Durée du séjour : nuitées du au

Nombre d'enfants ayant participé au séjour :

Nom et prénom de l'enfant 1 :

Nom et prénom de l'enfant 2 :

Nom et prénom de l'enfant 3 :

Nom et prénom de l'enfant 4 :

Coût total :

Bon CAF, chèques vacances ou autres prestations :

Montant restant à charge de l'agent :

**Je certifie sur l'honneur n'avoir perçu de prestation de même nature pour les prestations demandées et que les renseignements portés sur la présente demande sont exacts.
Je m'engage à signaler immédiatement tout fait nouveau modifiant la présente demande.**

Fait à, le.....
Signature

« Les personnes qui auraient fait sciemment des déclarations inexactes ou présenté des attestations mensongères en vue d'obtenir le bénéfice de prestations devront rembourser les sommes indûment perçues par elles sans préjudice éventuellement des sanctions pénales résultant de l'application de la législation en vigueur »

Cadre réservé à l'administration

Revenu brut global : ----- QF : -----

Nombre de parts : -----

Séjour de type n°1 :

Nom de l'enfant 1 : -----

Montant attribué : ----- N° de DP : -----

Nom de l'enfant 2 : -----

Montant attribué : ----- N° de DP : -----

Nom de l'enfant 3 : -----

Montant attribué : ----- N° de DP : -----

Nom de l'enfant 4 : -----

Montant attribué : ----- N° de DP : -----

Séjour de type n°2 :

Montant attribué : ----- N° de DP : -----

Montpellier, le -----

Pour le préfet et par délégation
Pour la rectrice et par délégation,
La responsable de la DAMÉRAS

Frédérique CHARLEUX



**ACADÉMIE
DE MONTPELLIER**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

ASIA- Aide aux séjours d'enfants de moins de 18 ans

**ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR DU CONJOINT
À REMPLIR PAR LE RESPONSABLE DU SERVICE D'ACTION SOCIALE**

Je soussigné (1)

Service

Adresse

Coordonnées téléphoniques

certifie (2) que

Employé(e) dans nos services n'a perçu et ne percevra aucune prestation à caractère social, de type
« séjours d'enfants » pour le séjour ayant eu lieu en date

du à

de type :

- centre de vacances avec hébergement
- centre de loisirs sans hébergement : journée complète/demi-journée
- maison familiale de vacances, VVF ou MVF
- gîte de France, VVF, MVF : pension complète demi-pension
- séjour linguistique, au cours des vacances scolaires
- centre de vacances spécialisées pour enfants handicapé
(joindre une copie de la notification AEEH)
- séjour mis en œuvre dans le cadre éducatif
- camping, hôtel ou location (rayer la mention inutile)

à

En cas de participation de l'employeur, veuillez indiquer le montant ci-dessous

Participation de l'employeur :

**CACHET
Date et signature originale
du responsable du service d'action
sociale**

(1) Nom du responsable de l'entreprise

(2) Nom et prénom du conjoint

Pièces à fournir impérativement

- ⇒ copie intégrale du livret de famille tenu à jour
- ⇒ **un relevé d'identité bancaire ou postale**, original du compte sur lequel est versé votre salaire ou votre pension
- ⇒ **une copie** de l'avis d'imposition n-1 portant sur les revenus n-2 **complète et lisible**
- ⇒ **une copie de la facture acquittée datée**, mentionnant **les nom et prénom du/des enfant(s) ainsi que les dates de début et de fin du séjour et le montant payé**
- ⇒ une copie du contrat de location saisonnière
- ⇒ photocopie du dernier bulletin de salaire du demandeur et du conjoint.
(si conjoint sans activité, joindre notification France travail, notification d'admission à la retraite ou attestation sur l'honneur)
- ⇒ photocopie de l'arrêté de mise à la retraite s'il y a lieu
- ⇒ copie du contrat de travail de durée initiale de 6 mois pour les agents non titulaires
- ⇒ si vous élevez seul(e) votre (vos) enfant(s) : une attestation sur l'honneur manuscrite assortie d'un justificatif de la CAF.
NB : votre situation de « parent isolé » doit figurer sur l'avis d'imposition fourni.
- ⇒ attestation de l'employeur du conjoint (service d'aides sociales) certifiant le non versement de toute aide comparable (imprimé ci-joint)

Dossier à renvoyer au

RECTORAT - DAMERAS – Pôle Action Sociale
31 rue de l'Université
CS 39004
34064 MONTPELLIER cedex 2

Tout dossier incomplet sera retourné