ACADÉMIE DE CRÉTEIL
Liberté
Égalité
Fraternité

DASEM
Division de l'accompagnement social et médical
DASEM 2
Service de l'action sociale

DOCUMENT 24
Aide aux vacances
ASIA Séjours avec la famille

ACTION SOCIALE D'INITIATIVE ACADÉMIQUE

SÉJOURS AVEC LA FAMILLE
(non cumulable avec la prestation PIM)

Fournir un dossier complet par famille

BÉNÉFICIAIRES :

Personnels titulaires, stagiaires, retraités,
Contractuels, AED et AESH (contrat en cours de 6 mois minimum),

CONDITIONS D'ATTRIBUTION :

Quotient Familial à ne pas dépasser **12400 €**

Prestation versée dans la limite d'un séjour par année civile sur production des factures relatives à celui-ci.

Séjours en maisons familiales, gîtes de France ou campings agréés à **but non lucratif** (régi par la loi du 1er juillet 1901, article 5 et du décret du 16 août 1901 articles de 1 à 7), de 10 jours minimum pour des enfants âgés de 2 à 18 ans.

*** Sont exclus les campings municipaux ou privés.**

Pas de condition de ressources et d'âge pour un enfant handicapé

MONTANT :

30 % du montant des frais de séjour effectivement payés dans la limite de :
128 € pour le 1er enfant
97 € pour le 2ème enfant
81 € pour le 3ème enfant
64 € pour le 4ème enfant et le(s) suivant (s)
Le cumul octroyé ne pouvant dépasser les 30 %

LE DÉLAI DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET EST LIMITÉ À 3 MOIS À COMPTER DU PREMIER JOUR DU SEJOUR. PRESTATION SERVIE DANS LA LIMITE DES CRÉDITS DISPONIBLES MÊME SI LES 3 MOIS DE VALIDITÉ NE SONT PAS ÉCOULÉS.
LE TAMPON D'ARRIVÉE DANS LE SERVICE FAISANT FOI

À QUI ADRESSER VOTRE DEMANDE D'AIDE ?
Les demandes de prestations sociales ne sont pas recevables par mél.
Rectorat de Créteil
Division de l'accompagnement social et médical – DASEM 2
4 rue Georges Enesco – 94010 CRÉTEIL cedex
Téléphone : 01-57-02-64-07 / 63-97 / 69-29 / 64-34 / 68-16 / 63-96
Demande de renseignement : ce.dasem2@ac-creteil.fr

JUIN 2022

⚠ PAGE À REPRODUIRE – UNE PAGE PAR ENFANT CONCERNÉ PAR LA DEMANDE

CONSTITUTION DU DOSSIER

⇨ Relevé d'identité bancaire avec IBAN à vos nom et prénom.
⇨ Photocopie du dernier bulletin de salaire
⇨ Photocopie de l'avis d'affectation (stagiaire)
⇨ Photocopie de l'avis d'imposition N-1.

⚠ En cas de PACS, de concubinage ou de déclaration séparée pour les couples mariés, joindre les 2 avis d'imposition.
⇨ Photocopie du contrat de travail en cours pour les contractuels
⇨ Photocopie intégrale du livret de famille
⇨ Contrat PACS
⇨ Pour les couples en union libre, attestation sur l'honneur de concubinage avec les noms, prénoms et dates de naissance des conjoints.
⇨ Photocopie de la facture **acquittée, datée et signée** avec nom et prénom de l'enfant
⇨ Vous êtes divorcé(e) : photocopie du jugement de divorce faisant apparaître que vous avez la garde de votre (vos) enfant(s).
⇨ Vous êtes séparé(e) : dernier relevé de compte CAF où figure votre profil (date de séparation et enfants à charge)
⇨ Attestation sur l'honneur de vie seule (le cas échéant)
⇨ Vous êtes célibataire, veuf(ve) : attestation sur l'honneur de vie seule ci jointe

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Nom – Prénom : _____

Nom d'usage : _____ Né(e) le _____ à _____

N° de sécurité sociale : _____

Adresse : _____

_____

Adresse électronique **professionnelle** : _____

Téléphone : _____

Situation familiale : ❑ marié(e) ❑ union libre ❑ pacsé(e)
❑ divorcé(e) ❑ séparé(e) ❑ veuf(ve) ❑ célibataire

Situation professionnelle : ❑ titulaire ❑ stagiaire ❑ contractuel

Établissement d'affectation : _____
(dernier poste pour les retraité(e)s)
Code RNE _____ Téléphone : _____

Enfant à charge fiscalement ayant bénéficié de ce séjour : (une page 2/4 par enfant)
NOM – prénom :
Date de naissance :
Lieu du séjour :
Nom de l'organisme de vacances : _____
Dates du séjour : _____ montant du séjour : _____
Cocher la case : ❑ Maison familiale agréée ❑ Camping à la ferme* ❑ Gîtes de France
Si un enfant portant un handicap est concerné par cette demande cocher cette case : ❑

Date et signature originale :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE VIE SEULE

Je soussigné(e) _____

Grade : _____

❑ * certifie sur l'honneur assumer seul(e) la charge pleine et entière de mon (mes) enfant(s)

❑ * certifie sur l'honneur assumer en garde alternée la charge de mon (mes) enfant(s)

❑ ** certifie sur l'honneur vivre seul(e) depuis le _____

Fait à _____ le _____ **Signature originale :**

* Cocher la mention correspondant à votre situation
** Pour les séparé(e)s, divorcé(e)s, veuf ou veuve.

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR DU CONJOINT(1)

Nous soussignés _____ (2)

certifions que _____ (3)

employé(e) dans nos services :

❑ n'a perçu aucune prestation pour l'envoi de son (ses) enfant(s) à

_____ (4) au titre de l'année _____

❑ a perçu une prestation de _____ € pour l'envoi de son (ses) enfants à

_____ (4) au titre de l'année _____

❑ Conjoint employé par l'académie de Créteil, noter **uniquement** ses NOM PRENOM ET DATE DE NAISSANCE

NOM – PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

CACHET, DATE ET SIGNATURE ORIGINALE
du responsable hiérarchique

(1) : pour les conjoints employés par une autre académie, fournir l'attestation émanant du service de l'action sociale de celle-ci
(2) : Nom de l'employeur
(3) : Nom et prénom de l'employé(e)
(4) : Mentionner l'objet de la demande

Conformément aux dispositions du règlement (UE) du parlement européen du 27 avril 2016 (RGPD) et de la législation en vigueur, la DASEM traite vos informations dans le respect de la réglementation sur la protection des données personnelles.

Aussi toutes les données **sensibles** devront faire l'objet d'un consentement afin de donner à l'administration les moyens légaux de les traiter dans le cadre de votre demande.

Je soussigné(e) ---------- donne à la DASEM 2, service de l'action sociale, l'autorisation du traitement de mes données sensibles.

OUI * NON

Je consens à la transmission de mes données à la Direction Départementale des Finances Publiques (DDFIP) du Val de Marne pour la mise en paiement de la prestation demandée.

OUI * NON

LE REFUS DU CONSENTEMENT ENTRAINERA L'IMPOSSIBILITE DU TRAITEMENT DE MON DOSSIER

Date et signature originale :

* entourer votre réponse

La loi punit sévèrement quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration
(articles 441-1 et 441-6 al.2 du code pénal).