

**ACTION SOCIALE D'INITIATIVE ACADÉMIQUE
PREMIERE AFFECTATION DANS
L'ACADEMIE DE CRETEIL**

Aide cumulable avec les PIM AIP, AIP Ville et l'ASIA CIV ainsi que l'ASIA caution
Non cumulable avec l'Aide Spécifique au Logement (ASL)

BÉNÉFICIAIRES :

Personnels titulaires, stagiaires,
AED et AESH **contrat en cours 6 mois minimum**

CONDITIONS D'ATTRIBUTION :

Être affecté(e) pour la **première fois** dans l'académie de Créteil.

Pas de condition de logement

Pour les célibataires sans charge de famille : prise en compte de l'indice nouveau majoré INM inférieur ou égal à 497

Autres situations : quotient familial (revenu net imposable/ nombre de parts) inférieur ou égal à **14 300 €**

Agents arrivant de province, de l'étranger ou des territoires d'outre-mer :

INM inférieur ou égal à 497 : **400 €**

INM supérieur à 497 : **200 €**

Agents résidant en région parisienne avant l'affectation dans l'académie :

INM inférieur ou égal à 497 : **200 €**

INM supérieur à 497 : **100 €**

Professeurs des écoles contractuels ayant réussi le concours (CRPE) : 200 €

**LE DÉLAI DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET EST LIMITÉ À 6 MOIS À
COMPTER DE LA PRISE DE FONCTION. LA PRESTATION EST PAYÉE DANS LA
LIMITE DES CRÉDITS DISPONIBLES MEME SI LES 6 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

CONSTITUTION DU DOSSIER :

- ⇒ Relevé d'identité bancaire avec IBAN à vos nom et prénom.
- ⇒ Photocopie **lisible** et recto verso de la carte vitale
- ⇒ Photocopie de l'avis d'affectation ou de l'arrêté de nomination ou de l'extrait individuel de l'arrêté collectif rectoral portant date et signature.
- ⇒ Attestation d'installation à faire compléter par le chef d'établissement, directeur d'école ou supérieur hiérarchique (suivant le lieu d'affectation) ci-jointe
- ⇒ Photocopie de l'avis d'imposition 2022 sur les revenus 2021 ou le formulaire de déclaration de ressources où figure votre nom si déclaration avec les parents.



En cas de PACS, de concubinage ou de déclaration séparée pour les couples mariés, joindre les 2 avis d'imposition ou déclarations de ressources des parents.

- ⇒ Justificatif officiel du domicile précédant votre affectation (quittance de loyer, facture énergie, facture internet ou téléphone de moins de six mois...à votre nom)
- ⇒ Photocopie du contrat de travail en cours de 6 mois minimum pour les AED et AESH
- ⇒ Photocopie intégrale du livret de famille ou du contrat PACS
- ⇒ Pour les couples en union libre, attestation sur l'honneur de concubinage avec les noms, prénoms et dates de naissance des conjoints.

Vous assumez seul(e) la charge de votre (vos) enfant(s) :

- ⇒ Vous êtes célibataire, séparé(e) ou veuf(ve) : attestation sur l'honneur ci-jointe

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS :

Nom – Prénom : _____

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

N° de sécurité sociale : _____

Adresse au 01 janvier 2022 : (obligatoire) **Adresse au 01 septembre 2022** : (obligatoire)

Adresse électronique **professionnelle** : _____

Téléphone : _____

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

Situation professionnelle : titulaire stagiaire contractuel **INM** (indice nouveau majoré)

Date d'entrée dans l'Éducation Nationale : _____

Emploi actuel : _____

Nom et adresse de l'établissement : _____

Code RNE _____ Téléphone : _____

Date et signature originale :

ATTESTATION D'INSTALLATION DANS L'ETABLISSEMENT

(à faire compléter par le chef d'établissement, directeur d'école ou supérieur hiérarchique suivant le lieu d'affectation)

Je soussigné(e) atteste que :

M. ou Mme

Est installé(e) dans ses fonctions depuis le :

Fait à : (date, signature et cachet de l'établissement)

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE VIE SEULE

Je soussigné(e) _____

Grade : _____

- * certifie sur l'honneur être célibataire, sans enfant(s) à charge
- * 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.

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).