

ALLOCATION AUX PARENTS D'ENFANTS HANDICAPÉS OU INFIRMES DE MOINS DE 20 ANS

PREMIÈRE DEMANDE

ACTUALISATION

A RENVoyer

**Pour les personnels exerçant dans le Nord
ou retraités de l'enseignement public**

DIRECTION DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX
DE L'ÉDUCATION NATIONALE DU NORD
Bureau de l'action sociale
144 rue de Bavay BP 669
59033 LILLE CEDEX

☎ : 03.20.62.30.66 (ens privé)-03.20.62.33.97(de Aà Dev+SàZ)-03.20.62.31.28(Dew àR)

Courriel : dsden59.actionsociale@ac-lille.fr

**Pour les personnels exerçant dans le Pas-de-Calais
ou retraités de l'enseignement public**

DIRECTION DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX
DE L'ÉDUCATION NATIONALE DU PAS-DE-CALAIS
DGF2 – Service de l'action sociale
20 boulevard de la liberté – CS 90016
62021 ARRAS CEDEX

☎ : 03.21.23.91.49 – 03.21.23.82.73 – 03.21.23.82.85 – 03.21.23.82.57

Courriel : ce.i62dgf2@ac-lille.fr

Renseignements	Demandeur		Conjoint(e) – Concubin(e)	
NOM ET PRENOM				
NOM de naissance				
Date de naissance				
Lieu de naissance				
Adresse personnelle	n° Rue : Complément d'adresse : CP : VILLE :			
Téléphones	Domicile : Travail : Portable :			
Courriel@.....			
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> P.A.C.S <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)		Depuis le :/...../.....	
Situation administrative	<input type="checkbox"/> En activité <input type="checkbox"/> En disponibilité <input type="checkbox"/> En congé parental du.....au..... <input type="checkbox"/> Titulaire <input type="checkbox"/> Stagiaire <input type="checkbox"/> Auxiliaire <input type="checkbox"/> Contractuel(le) <input type="checkbox"/> Retraité(e) de l'enseignement public			
Fonction :				
Etablissement d'exercice (le dernier si retraité(e))			<input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé	
Numéro RNE de l'établissement	059.....		062.....	
Profession du/de la conjoint(e) ou concubin(e)				
Employeur du/de la conjoint(e) ou concubin(e)			<input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé	

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT	Né(e) le	à charge		Taux d'invalidité %
		oui	non	

▪ Bénéficiez-vous de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) versée par le Conseil Départemental ? Oui Non

▪ Indiquer le nom et l'adresse de l'établissement scolaire fréquenté (s'il y a lieu) :

▪ Si l'enfant ne fréquente pas un établissement scolaire, veuillez préciser sa situation :

- Internat spécialisé avec périodes de retour au foyer depuis le : / /
- Internat spécialisé permanent avec prise en charge intégrale depuis le : / /

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et m'engage à signaler au service tout changement dans ma situation familiale/professionnelle et/ou dans l'attribution de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé en produisant les pièces justificatives.

A le
(signature du demandeur à l'encre bleue)

La loi réprime les fraudes et fausses déclarations (articles 441-1 et 441-6 al.2 du code pénal)

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Pour prétendre au bénéfice de cette prestation, l'agent doit être **en position d'activité** ou admis à la retraite.

Vous pouvez prétendre à cette allocation si vous avez un enfant handicapé :

- âgé de moins de 20 ans,
- dont le taux d'incapacité d'au moins 50 % ouvre droit à l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH).

Cette allocation est accordée sans condition de ressources.

Si les parents sont tous deux agents de la fonction publique, la prestation est versée à celui des deux parents (père ou mère) qui en fait la demande. Elle ne peut en aucun cas être attribuée aux deux parents.

Dans le cas où l'enfant est placé en internat, la prestation sera servie au prorata du temps passé dans la famille lors de la période de retour au foyer.

La prestation ne sera pas servie si l'enfant est en internat permanent dans un établissement spécialisé avec prise en charge intégrale.

L'allocation n'est pas cumulable avec les prestations légales suivantes :

- ▶ l'allocation compensatrice prévue par l'article 39 de la loi n°75-534 du 30 juin 1975 (JO du 1^{er} juillet, p.6596) d'orientation en faveur des personnes handicapées ;
- ▶ l'allocation aux adultes handicapés pour les jeunes âgés de 18 à 20 ans ;
- ▶ l'allocation différentielle servie au titre des droits acquis (majoration pour tierce personne prévue à l'article 59 de la loi du 30 juin 1975 susvisée) ;
- ▶ la prestation de compensation du handicap prévue par l'article 95 de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et l'article L.245-1 du code de l'action sociale et des familles.

IMPORTANT :

Les agents non-titulaires sous contrat à durée déterminée ne pourront percevoir cette prestation qu'à partir du 1^{er} jour du 7^{ème} mois du contrat en vertu de la circulaire FP/4 n° 1931 du 15 juin 1998.

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A LA PREMIERE DEMANDE

- ▶ Deux relevés d'identité bancaire
 - ▶ La copie de la notification de décision de la MDPH précisant les dates limites d'attribution de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) avec ou sans complément.
 - ▶ La copie de la notification d'attribution de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) si vous avez opté pour ce complément
 - ▶ Pour les enfants placés en internat, les attestations de « retour au foyer ».
 - ▶ La copie de la dernière fiche de paie de l'agent demandeur ainsi qu'une fiche de paie de l'année scolaire précédente.
 - ▶ Si vous êtes retraité(e) : une copie du titre de pension et du dernier bulletin de salaire en activité.
 - ▶ Pour les personnels divorcés ou séparés, la copie du jugement précisant l'attribution de la garde à l'agent demandeur.
 - ▶ Veuf ou veuve d'un agent de l'Education Nationale : une copie de la pension de réversion ainsi que du dernier bulletin de salaire du/de la conjoint(e) décédé(e).
 - ▶ La copie de toutes les pages renseignées du livret de famille, complétée le cas échéant, du récépissé du P.A.C.S.
 - ▶ La copie de la fiche du paie du/de la conjoint(e) ou concubin(e).
 - ▶ Une attestation de paiement ou de non-paiement de l'allocation faisant l'objet de cette demande, établie par l'employeur du/de la conjoint(e)
- ou concubin(e) si celui/celle-ci exerce dans la fonction publique ou en est retraité(e).

Pour les personnels non-titulaires

- ▶ La copie du contrat de travail pour l'année scolaire 2021/2022 ainsi que celui de 2020/2021.

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A L'ACTUALISATION

- ▶ La notification de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé établie par la Maison Départementale des Personnes Handicapées.
- ▶ Le bulletin de paye du mois de septembre.

Pour les personnels non-titulaires

- ▶ La copie du contrat de travail de l'année scolaire en cours.

POUR INFORMATION

UN FORMULAIRE D'ACTUALISATION DOIT ÊTRE OBLIGATOIREMENT ADRESSÉ À LA DSDEN COMPÉTENTE :

- ▶ chaque année au mois de décembre. A défaut, le paiement de la prestation pourra être suspendu.
- ▶ à chaque renouvellement de la notification de décision d'attribution de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) délivrée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).
- ▶ lors de TOUT CHANGEMENT dans votre situation familiale/professionnelle ou MODIFICATION des droits à l'AEEH (suspension, internat permanent, retour au foyer, complément AEEH, etc.).