

SOMMAIRE

DES FICHES ET ANNEXES

Document	Désignation	Nb de pages
Fiche 1	Services gestionnaires des traitements	1 p
Fiche 2	Calendrier	1 p
Fiche 3	Prise en charge d'un personnel titulaire ou non titulaire nouvellement nommé dans votre établissement.	1 p
Fiche 4	Personnels de Direction, d'Inspection, CASU et AENESR	1 p
Fiche 5	<p><u>Rappels réglementaires concernant :</u></p> Supplément familial de traitement (SFT) Quotité de service Heures supplémentaires Prime spéciale d'installation Indemnité de sujétions spéciales de remplacement (ISSR) Indemnité de sujétions spéciales « enfance inadaptée » Indemnité de suivi et d'orientation des élèves Indemnité de fonctions particulières – CPGE Indemnité de responsabilité - chefs de travaux	3 p
Annexes	Annexe 1 : Fiche de renseignements destinée à la prise en charge financière Annexe 2 : Prime spéciale d'installation Annexe 3 : Certificat administratif ISSR Annexe 4 : Fiche individuelle « enfance inadaptée » Annexe 5 : Notice de renseignements à compléter pour les personnels de direction, d'inspection, CASU et AENESR Annexe 6 : Dossier de prise en charge SFT Annexe 7 : Bordereau d'envoi des pièces nécessaires à la prise en charge du traitement	14 P

Services gestionnaires des traitements

Les traitements de l'ensemble des personnels du 2nd degré sont gérés au Rectorat, 3 boulevard de Lesseps, 78017 VERSAILLES CEDEX.

Division	Service	Catégorie de personnels	Téléphone	Télécopie
DE (Division de l'encadrement)		Personnels de direction Personnels d'inspection CASU, AENESR	01 30 83 45 94	01 30 83 50 72
DPE (Division des personnels enseignants)	DPE 2	Professeurs contractuels Vacataires Maîtres auxiliaires Assistants étrangers	01 30 83 43 10	01 30 83 46 90
	DPE 4	Professeurs EPS, Agrégés, Chargés d'enseignement, Adjoints d'enseignement PEGC CPE COP	01 30 83 43 86 01 30 83 43 36	01 30 83 46 89
	DPE 5	Professeurs de lycées professionnels	01 30 83 43 51	01 30 83 52 91
	DPE 6	Agrégés, Certifiés, Adjoints d'enseignement Lettres classiques et modernes, Histoire Géographie	01 30 83 52 30	01 30 83 52 90
	DPE 7	Agrégés, Certifiés, Adjoints d'enseignement Disciplines scientifiques,	01 30 83 43 51	01 30 83 52 91
	DPE 8	Agrégés, Certifiés, Adjoints d'enseignement Langues vivantes	01 30 83 40 24	01 30 83 52 90
	DPE 9	Agrégés, Certifiés, Adjoints d'enseignement Philosophie, SES, Arts Plastiques, Documentation, Education Musicale, STI, Eco Gestion, STMS, Technologie	01 30 83 40 24	01 30 83 52 90
DAPAOS (Division de l'Administration des Personnels ATSS et ITRF)	DAPAOS 1	Personnels des services académiques, CIEP, CRDP, CREPS, MELH, DDCS	01 30 83 42 01	01 30 83 46 91
	DAPAOS 2	Personnels bassins d'éducation EPLE 78 + pôle ATEE détachés	01 30 83 42 01	01 30 83 51 84
	DAPAOS 3	Personnels bassins d'éducation EPLE 91 et 92	01 30 83 42 01	01 30 83 51 83
	DAPAOS 4	Personnels bassins d'éducation EPLE 95 + établissements du supérieur	01 30 83 42 01	01 30 83 51 83
	DAPAOS 5	Agents non titulaires	01 30 83 42 01	01 30 83 51 83
DEEP (Division des établissements d'enseignement privés)		Personnels enseignants des établissements d'enseignement privés des 1 ^{er} et 2 nd degrés sous contrat	01 30 83 42 71 01 30 83 49 82	01 30 83 50 25



MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE



Calendrier et dispositions particulières de rentrée

Date	Heure	
1 ^{er} Septembre 2014		Date impérative d'installation de l'ensemble des personnels affectés sur poste à l'année, à porter sur les procès-verbaux d'installation. Aucune installation dans GI/GC ou SUPPLE ne doit être validée avant le 1^{er} septembre.
MERCREDI 3 Septembre 2014	10 h à 13 h	Date limite de transmission de l'ensemble des dossiers financiers des nouveaux personnels* et, s'il y a lieu, des procès-verbaux d'installation par porteur , au Rectorat, 3 boulevard de Lesseps, «Salle Rouge». * Enseignants stagiaires et titulaires, ATSS /ITRF stagiaires, titulaires et non titulaires.
<u>IMPORTANT</u>		Signaler d'urgence au service gestionnaire tout personnel qui, bien qu'ayant été installé, ne prend pas son poste à la rentrée. Je vous demande tout au long de l'année de veiller à ce que tout bulletin de paye, pour un personnel qui n'exerce plus dans votre établissement, soit retourné immédiatement au service gestionnaire concerné.

➔ Le respect de ce calendrier est impératif. Vous signalerez tout incident au responsable du service traitement concerné ou au coordonnateur académique paye.



Prise en charge d'un personnel titulaire ou non titulaire nouvellement nommé dans votre établissement

Documents à envoyer aux services de gestion pour la prise en charge :

A- Personnels enseignants, d'éducation, ATSS/ITRF titulaires

Installation dans GI/GC donc aucun document à transmettre mais établir néanmoins un procès-verbal d'installation (PVI) qui sera consigné au dossier de l'agent dans l'établissement car il peut vous être demandé dans le cadre d'une procédure de contrôle.

B- Personnels de l'académie (hors personnels cités ci-dessus) nommés dans votre établissement

- ◆ **Pour les COP uniquement, le PVI en double exemplaire signé et comportant :**
 - la date d'installation,
 - la date de signature du PVI,
 - la quotité de service.
- ◆ **Pour les agents titulaires de zone de remplacement TZR, le PVI en double exemplaire établi par l'établissement de rattachement signé et comportant :**
 - la date d'installation,
 - la date de signature du PVI.
- ◆ **Pour les agents contractuels ENS et assimilés/ATSS/ITRF :**
 - le contrat signé en original par l'intéressé.

C- Personnels venant d'une autre académie ou d'une autre administration ou d'une collectivité publique ou 1^{er} emploi dans la fonction publique (stagiaires) ou agents contractuels nouvellement recrutés :

- Fiche de renseignements destinée à la prise en charge financière (modèle joint en annexe 1).
- 1 RIB/RIP format BIC-IBAN (aucun traitement ne pourra être versé sur un Livret A)
- Photocopie de la carte vitale (lisible)
- Photocopie de la carte d'identité ou du titre de séjour autorisant son titulaire à travailler (recto-verso)
- Photocopie du bulletin de paye qui permettra l'identification du dernier service gestionnaire le cas échéant
- Dossier complet de prise en charge du supplément familial de traitement (seuls les personnels rémunérés par référence à un indice ouvrent droit au SFT)

+ Pour les agents contractuels uniquement :

- Contrat signé en original par l'intéressé
- PVI en double exemplaire signé et comportant la date d'installation, la date de signature du PVI et la quotité de service.

RAPPEL : Ces personnels (cités en A-, B- et C-) doivent impérativement être installés dans le module GI/GC.

D- Personnels recrutés en qualité de Vacataire d'enseignement ou d'Intervenant extérieur :

- Fiche de renseignements destinée à la prise en charge financière (modèle joint en annexe 1).
- 1 RIB/RIP format BIC-IBAN (aucun traitement ne pourra être versé sur un Livret A)
- Photocopie de la carte vitale (lisible)
- Photocopie de la carte d'identité ou du titre de séjour autorisant son titulaire à travailler (recto-verso)
- PVI en double exemplaire signé et comportant la date d'installation, la date de signature du PVI et la quotité de service
- Attestation d'emploi d'un vacataire d'enseignement ou d'un intervenant extérieur (voir livret ASIE)
- Demande ou déclaration d'autorisation de cumul le cas échéant (cf. circulaire CAP/CL/TS/2014-987 du 27/06/14)
- Photocopie du dernier bulletin de salaire précédent la 1^{ère} intervention (en cas de cumuls d'emplois de la Fonction Publique)
- Notification d'avis de pension indiquant la date de mise à la retraite (uniquement pour les intervenants retraités)

**Prise en charge des
Personnels de direction, d'inspection
CASU, AENESR**



**Muté(e)s d'une autre académie vers l'académie de Versailles
Nommé(e)s après un concours ou liste d'aptitude, détachement, disponibilité.**



Votre traitement est assuré par la **Division de l'Encadrement**

Pour permettre la prise en charge de votre traitement à compter de la rentrée scolaire 2014, vous voudrez bien compléter le dossier ci-joint :

- **une notice de renseignements administratifs (2 pages recto-verso) - annexe 5**
- **une fiche de renseignements de prise en charge financière - annexe 1**

Pour ce qui concerne le **procès-verbal d'installation**, il sera établi et signé en double exemplaire :

- pour les chefs d'établissement : par l'IA-DASEN, qui nous le transmettra,
- pour les adjoints, les CASU et les AENESR : par le chef d'établissement.

Il doit comporter la date d'installation au 1^{er} septembre 2014 et la date de signature du PVI.



Avant de nous retourner ce dossier, vous voudrez bien vérifier que toutes les pièces justificatives y figurent, en marquant d'une croix la liste ci-après :

- () PVI (pour les adjoints, les CASU et les AENESR)
- () RIB/RIP
- () Photocopie carte VITALE
- () Photocopie du dernier bulletin de paie
- () Photocopie des diplômes
- () Dernier arrêté de promotion d'échelon en vue du classement { Indispensable pour le classement
des lauréats - concours
- () Photocopie des états signalétiques et des services militaires { ou des personnels
nommés par liste d'aptitude
- () Pour paiement du SFT dossier complet de prise en charge

Supplément Familial de Traitement (SFT)

Il s'agit d'un élément du traitement et non d'une prestation familiale.

Le SFT n'est pas cumulable avec un avantage de même nature accordé pour un même enfant par un organisme public ou financé sur fonds publics.

Le dossier de demande de SFT est joint à la présente circulaire.

Les prestations familiales relèvent de la Caisse d'Allocations Familiales du département de domicile.

Quotités de service

Il sera procédé à une régularisation du traitement des personnels dont la quotité de service est modifiée pour la nouvelle année scolaire, **dès la paye de septembre ou d'octobre.**

Heures supplémentaires

- Ne peuvent percevoir ni heure supplémentaire année (HSA) ni heure supplémentaire effective (HSE), ni heure à taux spécifique (HTS) :
 - les documentalistes,
 - les conseillers principaux d'éducation,
 - les conseillers d'orientation psychologues
 - les vacataires
- Les personnels à temps partiels et en CPA (cessation progressive d'activité) peuvent percevoir de façon ponctuelle des heures supplémentaires effectives (HSE) de remplacement mais pas d'heure supplémentaire année (HSA), excepté les agents relevant du régime de CPA à taux fixe.

Absences

Lors de **toute absence** d'enseignant titulaire

↳ Vous devrez **déclarer cette absence dans le module « GI/GC »**. Ceci est indispensable pour l'attribution des heures de courtes suppléances.

Il est inutile de transmettre l'arrêté de congé à la DPE. Cependant, un exemplaire sera conservé au dossier de l'intéressé.

Pour les professeurs non titulaires

↳ les arrêts maladie ne doivent pas être saisis dans « GI/GC » mais transmis **dès réception** au service gestionnaire du traitement (DPE 2)

Les absences des personnels ATSS titulaires doivent également être saisies dans « GI/GC ». Seules les absences des ATSS non titulaires doivent être transmises à la DAPAOS.

ACCIDENTS DU TRAVAIL

Les accidents du travail des **agents titulaires, stagiaires ou des agents non titulaires recrutés sur un CDD d'une durée égale ou supérieure à 12 mois à temps complet ou recrutés sur un CDI à temps complet** relèvent de la **Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale**.

Les accidents du travail des **agents non titulaires dont le CDD est inférieur à 12 mois et/ou à temps incomplet ou des agents non titulaires recrutés sur un CDI employés à temps incomplet** relèvent de la **CPAM**. Les documents doivent donc être envoyés à la CPAM dans les délais prescrits.

Prime spéciale d'installation (Annexe 2)

Peuvent prétendre à cette prime les fonctionnaires de l'Etat non logés :

- qui, à l'occasion de leur accès à un premier emploi dans une administration de l'Etat, reçoivent au plus tard au jour de leur titularisation une affectation en Ile-de-France ;
- sont nommés dans un grade dont l'indice afférent au 1^{er} échelon est inférieur à l'indice 422 brut (les agrégés en sont donc exclus).

Si ces personnels sont logés en cours d'année, il convient de le signaler immédiatement au service gestionnaire en vue de faire reverser la fraction de la prime spéciale d'installation perçue à tort.

Constitution du dossier : Demande de prime spéciale d'installation en double exemplaire.

Indemnité de sujétions spéciales de remplacement (Annexe 3)

Cette indemnité, régie par le décret n° 89-825 du 9 novembre 1989, la circulaire n° 89-4565 du 11 décembre 1989 et la circulaire du 9 octobre 1991, est due pour toute affectation ou remplacement :

- sur un poste situé en dehors de l'établissement de rattachement ;
- à condition que la suppléance ne couvre pas la totalité de l'année scolaire ou qu'elle intervienne postérieurement à la date de rentrée des élèves.

Cette double condition est également exigée lorsque la suppléance continue d'un même fonctionnaire résulte de prolongations successives.

L'ISSR est une **indemnité journalière** versée au titre des seuls jours au cours desquels le remplacement est effectué. Elle n'est pas due au titre des périodes de vacances scolaires, de congés de maladie, de congés de maternité et paternité, d'autorisations d'absence.

Le chef de l'établissement où s'effectue le remplacement, transmet au service gestionnaire du remplaçant les pièces suivantes :

- l'emploi du temps de l'enseignant remplacé, quelle que soit la quotité du service effectuée par le remplaçant
- le procès-verbal d'installation signé par le titulaire de zone de remplacement
- le certificat administratif (annexe 3) établi par le chef d'établissement.

Le dossier doit être établi par l'établissement où s'effectue le remplacement et transmis au service gestionnaire du remplaçant.

L'envoi régulier du certificat administratif facilite le suivi des dossiers et la mise en paiement de l'indemnité.

Le montant est calculé journalièrement sur la base de la distance entre l'établissement de rattachement et celui où s'effectue le remplacement, les jours non travaillés n'étant pas comptabilisés.

Pour des raisons d'équité et de fiabilité, il est tenu compte du trajet le plus court défini par le site MICHELIN entre l'établissement de rattachement et l'établissement de remplacement.

Dans le cas où le remplacement nécessite des déplacements journaliers entre différents établissements, il y a lieu de prendre en compte la distance séparant l'établissement de rattachement de l'établissement le plus éloigné.

L'ISSR est exclusive de l'attribution de toute autre indemnité et remboursement de frais de déplacement alloués au même titre. Ainsi, elle ne peut être cumulée avec :

- l'indemnité de frais de déplacement versée en cas de service partagé dans deux établissements situés dans deux communes non limitrophes prévue par le décret n° 90-437 du 28 mai 1990 modifié ;
- des heures supplémentaires annuelles dont le paiement serait susceptible de pallier l'impossibilité d'accorder la décharge de service d'une heure prévue en cas de service partagé dans 2 communes non limitrophes.

Indemnité forfaitaire pour sujétions spéciales "enfance inadaptée" (Annexe 4)

Bénéficiaires :

- personnels d'enseignement général, technique et professionnel du second degré hors EPS (décret n°68-601 du 5 juillet 1968 modifié)
- personnels enseignants d'éducation physique et sportive (décret du 8 mars 1978)

Conditions d'affectation

- Exercer dans des classes destinées aux enfants et adolescents déficients et inadaptés (SEGPA ou EREA),
- Ou exercer en structures relais (classes et ateliers) ou ULIS.

Conditions d'attribution

- L'indemnité est versée au prorata du temps d'exercice effectué dans ces classes.

Vous veillerez à transmettre l'état joint en annexe 4 précisant la quotité hebdomadaire effectuée par l'enseignant dans cette structure.

Indemnités saisies dans STS

Pour toutes les indemnités suivantes, la saisie est faite **exclusivement dans STS**, l'état signé étant conservé au dossier de l'intéressé. Toute modification en cours d'année doit être également saisie dans STS :

♦ Indemnité de suivi et d'orientation des élèves :

Part modulable (indemnité de professeur principal)

Vous désignerez, pour l'année scolaire, conformément aux dispositions du Décret 93-55 du 15 janvier 1993 les professeurs principaux des classes de votre établissement.

En établissement sensible, un même enseignant peut cumuler deux parts modulables à la **condition expresse qu'il soit professeur principal dans deux divisions différentes.**

Rappel : les classes d'accueil pour non francophones, les structures relais, les ULIS, les mentions ou formations complémentaires n'ouvrent pas droit à l'indemnité de professeur principal, ainsi que les établissements médico-sociaux (Institut Baguer, Centre de cure...) qui de plus n'ouvrent pas droit à la part fixe.

♦ Indemnité de fonctions particulières allouée aux enseignants en CPGE :

Peuvent percevoir l'indemnité de fonctions particulières, les personnels qui effectuent :

- au moins 8 heures d'enseignement en CPGE ;
- au moins 4 heures devant une même division de CPGE. **Toutefois, les heures accomplies devant des groupes d'élèves issus d'une même division ne sont décomptées qu'une seule fois lorsqu'elles portent sur des programmes d'enseignement identiques.**

Les heures d'enseignement faites dans des classes préparant au DECF ou DECS ne sont pas prises en compte.

♦ Indemnité de responsabilité en faveur des professeurs chefs de travaux :

Attribuée aux seuls chefs de travaux affectés sur un poste budgétaire, cette indemnité est fonction de l'effectif des sections y ouvrant droit, constaté lors de l'enquête annuelle organisée au cours du 1^{er} trimestre de l'année scolaire.



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS
PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE**

Etablissement d'affectation : Code établissement :

Grade : Emploi :

Discipline : Echelon :

à compter du : date d'effet : Logé : oui non Nb de pièces :

Si non, dérogation : oui non

Situation actuelle titulaire ou non-titulaire de la fonction publique (remplir le formulaire de cumul correspondant)
 artisan, profession libérale, salarié exerçant dans le secteur privé
 retraité (joindre une photocopie du titre de pension)
 autre, précisez :

M. Mme NOM, Prénom :
 Nom de jeune fille :
 Adresse :
 Téléphone :
 E-mail :

Situation familiale : célibataire marié(e)* PACS* en concubinage* divorcé(e)* séparé(e)* veuf(ve)*
 * depuis le :

Date et lieu de naissance :
 N° d'INSEE (avec clé) :
 (joindre une photocopie lisible de la carte VITALE)

Sécurité Sociale : Nouveaux fonctionnaires Education nationale : cf. formulaire d'affiliation
 Nouveaux arrivants déjà fonctionnaires de l'Education nationale : effectuer un changement de centre en cas de changement de département de résidence administrative

Mutuelles et retraite complémentaire :

inscription MGEN oui non inscription MAGE oui non PREFON oui non

Références bancaires : joindre 1 RIB/RIP au format BIC/IBAN en original, sans mention manuscrite
 (Attention le NOM figurant sur le RIB sera celui de la prise en charge)

Renseigner impérativement les coordonnées bancaires de façon manuscrite ci-dessous :

Code établissement	Code guichet	N° compte	Clé RIB
/ _ _ _ _ /	/ _ _ _ _ /	/ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ /	/ _ _ /
IBAN	/ _ _ _ _ /	/ _ _ _ _ /	/ _ _ _ _ /
BIC	/ _ _ _ _ _ _ _ _ /		

NOM : Prénom :

- Je déclare sur l'honneur n'avoir jamais occupé de poste dans la Fonction Publique (Territoriale, Hospitalière et Etat)
- Je certifie avoir occupé un poste dans la Fonction Publique (joindre une copie de votre dernier bulletin de paye)
- Au Ministère de l'Education Nationale, y compris établissements d'enseignement privé

Du ... au ...	Fonction	Etablissement / Académie (si hors académie de Versailles, préciser le dernier service payeur)

Préciser votre NUMEN :

Dans un autre ministère, une collectivité locale ou un établissement public

En qualité de :

Coordonnées du dernier service payeur :

.....

Situation familiale

Conjoint : NOM Prénom :

NOM de jeune fille :

Activité professionnelle oui non

fonctionnaire oui non

Nom et adresse de l'employeur :

.....

Enfants à charge

NOM Prénom	Date de naissance

Pour les personnels dont la rémunération est indiquée

Souhaitez-vous percevoir le supplément familial de traitement : oui non

Si oui, joindre les pièces justificatives demandées dans le dossier SFT

<p>Vu et vérifié (signature et cachet du chef d'établissement)</p>	<p>Je, soussigné(e), certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente fiche</p> <p>Fait à :</p> <p>Le :</p> <p>(signature de l'agent)</p>
--	--

Grade :

Discipline :

DEMANDE DE PRIME SPECIALE D'INSTALLATION (0127)

Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e) :

Etablissement d'affectation :

.....

en qualité de :

- demande à percevoir la prime spéciale d'installation instituée par décret n° 89-259 du 24 avril 1989 ;
- m'engage à exercer pendant un an à compter de la présente rentrée scolaire dans un établissement appartenant au secteur géographique ouvrant droit au bénéfice de la prime spéciale d'installation.

ET

- certifie sur l'honneur accéder à un corps de fonctionnaire de l'Etat pour la première fois ;
- certifie sur l'honneur que mon conjoint (ou conjointe) et moi-même ne bénéficions pas d'un logement de fonction concédé par l'établissement ou par une collectivité territoriale ;
- certifie sur l'honneur que mon conjoint (ou conjointe) et moi-même ne bénéficions pas d'une indemnité représentative ou compensatrice de logement ;
- certifie sur l'honneur n'avoir jamais perçu antérieurement la prime spéciale d'installation ou d'en avoir remboursé le montant en cas de perception à tort.

Fait à, le
(Signature de l'agent)



CERTIFICAT ADMINISTRATIF ISSR

**Pour le versement de l'indemnité de sujétions
Spéciales de remplacement (0702)**

Etablissement de remplacement	Etablissement de rattachement

Le Chef d'Etablissement, de l'établissement de remplacement, certifie que :

M., Mme

Grade Discipline :

N° Insee

1) a pris ses fonctions le :

sur le poste de M., Mme

Motif de l'absence :

2) L'intéressé(e) a cessé ses fonctions
est toujours en poste } à la date du

Quotité de service :

Jours travaillés : JOINDRE EMPLOI DU TEMPS

3) Absence(s), obligatoirement déclarée(s) dans GI/GC :

Du

Du

Du

4) L'établissement de remplacement est situé à une distance de Km de l'établissement de rattachement.
(www.viamichelin.fr : trajet le plus court)

5) Le code taux applicable pour le paiement de l'indemnité est : (ne pas remplir)

A le
Signature et cachet du Chef d'Etablissement

**L'ENVOI REGULIER DU CERTIFICAT ADMINISTRATIF FACILITE LE SUIVI DES
DOSSIERS ET LA MISE EN PAIEMENT DE L'INDEMNITE.**

**INDEMNITE FORFAITAIRE DE SUJETIONS SPECIALES
« ENFANCE INADAPTEE » (0234)**



NOM – Prénom :

Grade : Discipline :

- Personnel enseignant d'EPS (décret du 8 mars 1978)
- Personnel d'enseignement général, technique et professionnel du second degré hors EPS (décret n° 68-601 du 5 juillet 1968)

Etablissement d'affectation :

Etablissement */ Classe*	Quotité d'enseignement
<p style="text-align: center;"> EREA SEGPA ULIS CLASSE RELAIS </p> <p>Autre (à préciser) :</p> <p>.....</p>	

* Rayer les mentions inutiles

Cachet de l'établissement

A, le
(Signature du chef d'établissement)

SITUATION MILITAIRE :

Service légal accompli : Date : du au

Sursitaire :

Exempté : Réformé : temporairement définitivement

ACTIVITÉS DIVERSES

(Fonctions électives, mission en France et à l'étranger, activités sociales)

Dates	Intitulés

SERVICES RENDUS A L'ÉDUCATION NATIONALE

(Participation à des commissions, à des jurys, à la formation des personnels...)

Dates	Intitulés

TRAVAUX ET PUBLICATIONS

Dates	Intitulés

EXPOSE DETAILLE DES ETATS DE SERVICES

(Postes occupés – nature – lieu – date)

Corps ou grade Emploi ou fonction	Etablissement d'exercice	Durée des services Année – Mois - Jour	Observations Etab. : ZEP -S - V

Je soussigné(e) certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente notice.

A _____ le, _____ Signature de l'intéressé(e)



SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT

DOSSIER DE PRISE EN CHARGE

NOM..... Prénom

Grade : Discipline :

Etablissement

.....

Pour nous permettre d'examiner vos droits éventuels au supplément familial de traitement, dont les conditions d'attribution sont fixées par la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, vous voudrez bien faire parvenir, à votre service de gestion, les documents suivants :

- Copie intégrale du livret de famille**
- Attestation ci-jointe (en fonction de votre situation)**
- Choix de l'allocataire**
- Toutes pièces justifiant de votre situation familiale (jugement d'adoption, de divorce, décision du tribunal fixant la résidence des enfants ...)**
- Attestation de paiement de la CAF (pour 2 enfants ou plus)**

VOTRE SITUATION

**Si vous vivez seul(e),
il vous appartient de compléter
l'attestation n° 3**

En cas de divorce ou de séparation, veuillez
fournir la photocopie du jugement vous confiant
la garde de(s) l'enfant(s).

VOTRE SITUATION

**Si vous êtes marié(e) ou en concubinage, il
vous appartient de faire compléter
l'attestation n° 1 ou 2**

Si vous avez eu un ou des enfants d'un
précédent mariage ou concubinage, veuillez
fournir la photocopie du jugement vous confiant
la garde de(s) l'enfant(s).

VOTRE SITUATION

**Si vous êtes divorcé(e) ou séparé(e) et n'avez
pas la garde de(s) l'enfant(s), le supplément
familial de traitement peut être versé à votre
ex-conjoint(e) ou concubin(e),
il vous appartient de compléter
l'attestation n° 4.**

Le supplément familial de traitement est un élément de traitement à caractère familial, ouvert en fonction du nombre d'enfants à charge, à raison d'un seul droit par enfant.
Il n'est pas cumulable avec un avantage de même nature servi par l'employeur du conjoint.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (art. L554-1 du code de la Sécurité Sociale)

CE DOSSIER EST A RETOURNER A VOTRE SERVICE DE GESTION

Rectorat de l'académie de Versailles
3 boulevard de Lesseps – 78017 Versailles cedex

ATTESTATION N° 1

Attestation à remplir par votre conjoint(e) ou ex-conjoint(e) s'il n'exerce pas d'activités professionnelles, s'il est artisan, commerçant ou exploitant agricole ou s'il exerce une activité libérale.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)
déclare sur l'honneur :

- n'exercer aucune activité professionnelle depuis le et m'engage à avertir le service gestionnaire de mon conjoint(e) ou concubin(e) de tout changement de ma situation professionnelle
⇒ *Veillez fournir une copie de l'avis d'imposition faisant apparaître votre absence de ressources, un historique de Pôle Emploi, et/ou la copie de la carte d'étudiant, etc...*
- être artisan, commerçant ou exploitant agricole depuis le et, de ce fait, ne pas percevoir de supplément familial de traitement.
⇒ *Veillez apposer votre tampon professionnel auprès de votre signature et joindre la copie de votre inscription au registre du commerce ou autre, selon le cas.*
- exercer une activité libérale en qualité de depuis le
⇒ *Veillez apposer votre tampon professionnel auprès de votre signature.*

Fait à, le

Signature

(1) Rayer la mention inutile

ATTESTATION N° 2

Attestation à remplir par l'employeur de votre conjoint(e) ou ex-conjoint(e)

CERTIFICAT DE L'EMPLOYEUR

Je soussigné(e) :

Fonction exercée :

Nom de la société ou raison sociale :

Certifie que Mademoiselle, Madame, Monsieur (1)

employé(e) en qualité de :

depuis le :

ne perçoit pas de supplément familial de traitement ou quelque autre avantage à caractère familial au titre des enfants à charge (complément, sur-salaire...)

perçoit un supplément familial de traitement ou quelque autre avantage à caractère familial au titre des enfants à charge d'un montant de depuis le concernant le ou les enfant(s) suivant(s) :

- -
- -

Fait à, le

Cachet de l'entreprise

Signature

Si le conjoint ou l'ex-conjoint est rémunéré par une administration, veuillez préciser :

- son grade :
- sa discipline :
- son lieu d'exercice :



Dossier de prise en charge de SFT concernant : NOM Prénom
Grade :

ATTESTATION N° 3

Attestation à remplir si vous vivez seul(e)

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE VIE NON MARITALE

Je soussigné(e).....
déclare sur l'honneur vivre seul(e) (ni marié(e), ni en concubinage, ni sous le régime du PACS) et élever
seul(e) mon (ou mes) enfant(s) depuis le

Enfant(s) à charge :

-
-

Je m'engage à avvertir immédiatement mon service de gestion de tout changement dans ma situation familiale.

Fait à, le

Signature



MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE



Dossier de prise en charge de SFT concernant : NOM Prénom
Grade :

ATTESTATION N° 4

REVERSEMENT DU SFT A L'EX-CONJOINT(E) OU CONCUBIN(E)

Votre identification

NOM
Prénom
Grade Discipline
Etablissement d'affectation
.....

Identification du bénéficiaire du Supplément familial de traitement

NOM
Prénom
Profession
Employeur
Adresse
Téléphone
Grade Discipline

Inscrire le(s) nom(s) et prénom(s) de(s) l'enfant(s)

.....
.....

Joindre un relevé d'identité bancaire de l'ex-conjoint(e) ou concubin(e).

Fait à, le

Signature



Dossier de prise en charge de SFT concernant : NOM Prénom
Grade :

CHOIX DE L'ALLOCATAIRE DU SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT

MONSIEUR : NOM - Prénom
Adresse :
Tél. :
N° INSEE :
Profession :
EMPLOYEUR (Nom et adresse) :
depuis le :

MADAME :
NOM - Prénom Nom de jeune fille
Adresse :
Tél. :
N° INSEE :
Profession :
EMPLOYEUR (Nom et adresse) :
depuis le :

SITUATION FAMILIALE :

Si vous vivez en couple :	vous êtes mariés <input type="checkbox"/> vous vivez maritalement <input type="checkbox"/> vous êtes liés par un PACS <input type="checkbox"/>	depuis le :
Si vous vivez seul(e) :	vous êtes célibataire <input type="checkbox"/> vous êtes séparé(e) de fait <input type="checkbox"/> vous êtes séparé(e) légalement <input type="checkbox"/> vous êtes divorcé(e) <input type="checkbox"/> vous êtes veuf(ve) <input type="checkbox"/>	depuis le :

SITUATION DES ENFANTS :

NOM Prénom	Lien de parenté (fils, fille, etc.)	Date de naissance	Situation (élève, apprenti)	Est-il à votre charge ?

CHOIX DE L'ALLOCATAIRE :

Si vous vivez en couple, vous pouvez choisir lequel d'entre vous sera l'allocataire, c'est-à-dire celui au nom duquel sera ouvert le dossier. Ce choix est valable pour au moins une année, sauf en cas de séparation, abandon, divorce ou décès.

L'allocataire sera : Madame Monsieur

DECLARATION SUR L'HONNEUR : (à signer par Monsieur et Madame si vous vivez en couple)

Je certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur cette demande sont exacts, que je ne reçois pas de supplément familial de traitement et que je n'en ai pas demandé à un autre organisme.

Je m'engage à signaler immédiatement à mon service de gestion tous les changements modifiant cette déclaration.

A, le

SIGNATURES

Monsieur

Madame



Service destinataire :

BORDEREAU D'ENVOI

des pièces nécessaires à la prise en charge du traitement

De M.....

Grade Discipline.....

- Fiche de renseignements** destinée à la prise en charge financière (annexe 1)
- Arrêté de nomination** ou **contrat** pour contractuels ENS et assimilés/ATSS/ITRF, ou **attestation d'emploi** pour les vacataires d'enseignement ou pour les intervenants extérieurs, signé en original
- Procès-verbal d'installation en double exemplaire**
- 1 relevé d'identité bancaire ou postale en original** joint à l'annexe 1
- Photocopie de la carte VITALE** pour les agents nouvellement recrutés
- Photocopie recto-verso de la carte d'identité ou du titre de séjour autorisant son titulaire à travailler** (vacataires d'enseignement, intervenants extérieurs)
- Photocopie du bulletin de paye** qui permettra l'identification du dernier service gestionnaire
- Autorisation de cumul**
- Avis de pension**
- Dossier de prise en charge du Supplément Familial de Traitement**

OBSERVATIONS

.....

.....

.....

Cachet de l'établissement

A le.....
Signature du chef d'établissement