

**SIDEEP**
  
 Service Inter Départemental de gestion des
   
 Enseignants des Ecoles Publiques
   
 Direction des services départementaux de
   
 l'Éducation Nationale de Maine et Loire
   
 15 bis rue Dupetit Thouars
   
 49047 ANGERS Cedex

<b><u>DEPARTEMENT :</u></b> <input type="checkbox"/> 44 <input checked="" type="checkbox"/> 49 <input type="checkbox"/> 53 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 85	<b>Annexe</b> <b>Mise en place du supplément familial de traitement</b>
--	--

Je ne souhaite pas faire de demande de versement de Supplément Familial de Traitement.

Je souhaite faire une demande de versement de Supplément Familial de Traitement.

**Situation maritale**

Je soussigné(e),

M. - Mme (rayer la mention inutile)

Nom d'usage:

Nom de naissance :

Prénom :

Déclare sur l'honneur :

être marié(e)  pacsé(e)  vivre en concubinage depuis le \_\_\_\_\_ avec M. – Mme

divorcé(e)  séparé(e) depuis le \_\_\_\_\_ de M. – Mme \_\_\_\_\_

veuf(ve) depuis le \_\_\_\_\_ de M.- Mme \_\_\_\_\_

et avoir la charge effective des enfants :

Nom	Prénom	Date de naissance	Nom du deuxième parent

**Joindre :**  une copie du livret de famille

une attestation de paiement des prestations familiales de la CAF précisant les enfants bénéficiaires

un certificat de scolarité ou contrat d'apprentissage en cas d'enfant de plus de 16 ans

en cas de divorce : une copie du jugement de divorce mentionnant les modalités de garde

## Situation professionnelle de l'autre parent

Déclare sur l'honneur que mon/ma conjoint(e) ou concubin(e) ou l'autre parent des enfants est actuellement :

- sans emploi ou demandeur d'emploi (joindre la copie du dernier relevé de situation de France Travail)
- mère ou père au foyer
- retraité(e), exploitant agricole, travailleur indépendant, ou artisan (situations à justifier par copie du dernier relevé de pension, ou du dernier relevé d'exploitation parcellaire pour les exploitants agricoles, ou cachet et n° d'inscription au registre du commerce.)
- employé(e) dans le secteur privé (attestation de l'employeur ou copie du dernier bulletin de salaire)
- fonctionnaire (fournir attestation de l'employeur précisant le non-versement du SFT, le dernier bulletin de salaire **et** remplir l'encart ci-dessous)

« Par cette déclaration commune, nous attestons demander le versement du Supplément Familial de Traitement à M. - Mme \_\_\_\_\_ »

**Signatures des deux parents :**

A \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Je reconnais être informé(e) du délai d'un an pendant lequel cette option ne peut être remise en cause.

Je m'engage en cas d'évolution de mon foyer à produire tout document l'attestant ainsi qu'une attestation de la CAF précisant l'évolution intervenue.

Je déclare avoir pris connaissance des peines encourues ci-dessous en cas de fausses déclarations

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**Signature de l'agent**

Rappels : l'article 20 de la loi 83-634 du 13 juillet 1983 dispose que le droit au supplément familial de traitement est ouvert en fonction du nombre d'enfants à