

# DOSSIER ANNUEL D'OUVERTURE DE DROITS

## DE PRESTATIONS SOCIALES Au titre de l'année 2019

**A JOINDRE IMPERATIVEMENT A LA 1ERE DEMANDE DE PRESTATION DE L'ANNEE**

**Certaines prestations sont versées sous conditions de ressources**

<b>ACTIF (1)</b> <input type="checkbox"/> PUBLIC <input type="checkbox"/> PRIVE		<b>RETRAITE (1)</b> <input type="checkbox"/> PUBLIC <input type="checkbox"/> PRIVE		<b>DEMANDEUR</b>	<b>CONJOINT(E)</b>
Nom d'usage					
Nom de jeune fille (pour les femmes mariées)					
Prénom					
Date et lieu de naissance					
Situation familiale du demandeur		<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) depuis le ..... <input type="checkbox"/> Veuf(ve) depuis le ..... <input type="checkbox"/> Pacsé(e) depuis le .....		<input type="checkbox"/> Vie maritale depuis le ..... <input type="checkbox"/> Séparé(e) depuis le ..... <input type="checkbox"/> Divorcé(e) depuis le .....	
Adresse personnelle				(1)	
Tél. personnel et mail					
Profession					
Nom établissement ou entreprise					
Adresse du lieu d'exercice					
Tél. professionnel					
Code établissement (RNE)					
<b><u>Si mutation à la rentrée scolaire, préciser le département de départ</u></b> .....					
<b>ENFANTS</b>					
<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Date de naissance</b>	<b>Enfants à charge</b>	<b>Observations</b>	

**(1) cocher les cases correspondantes**

# ATTESTATION SUR L'HONNEUR

## Je soussigné(e) :

Nom et prénom du demandeur : .....

Grade : .....

Etablissement d'exercice : .....

**déclare** : (1)  n'avoir bénéficié d'aucune subvention au titre de la présente demande

avoir bénéficié d'une subvention d'un montant de : .....

**et certifie l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus, et m'engage à signaler tout changement administratif, familial ou bancaire qui pourrait intervenir au cours de l'année concernée par ma demande de forfait social, et à adresser toutes pièces justificatives de ce changement.**

Fait à ....., le .....

Signature

(1) cocher la case correspondante

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article L.554-1 du code de la Sécurité Sociale et article 150 du Code pénal). L'organisme débiteur peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (article L.583-3 du code de la sécurité sociale).

## Pièces à joindre obligatoirement à la demande de prestation

Relevé d'identité bancaire comportant le nom, le <b>prénom</b> et l'adresse <b>du demandeur</b>
Photocopie du dernier bulletin de salaire ou certificat de pension pour les personnels retraités
Photocopie du contrat de travail (d'une durée de six mois minimum de l'année de demande pour tous contractuels de droit public rémunérés sur le budget de l'Etat)
Photocopie complète de l'avis d'impôt sur le revenu du foyer ( <b>année N – 2</b> )
Copie intégrale du livret de famille mis à jour
Photocopie <b>du jugement de divorce</b> mentionnant la garde des enfants ou <b>une attestation de l'avocat</b> ayant engagé la procédure, ou <b>une attestation de non conciliation du Juge aux Affaires Familiales</b> , ou <b>une attestation de situation de la CAF</b> des enfants à charge
Attestation de paiement ou de non-paiement de prestations, datée et signée par l'employeur du conjoint

### Le dossier complet est à envoyer à :

Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale de la Loire Atlantique  
Service Académique d'Action Sociale  
8 rue du Général Margueritte  
BOITE POSTALE 72616 - 44326 NANTES CEDEX 03