

H A N D I C A P

A L L O C A T I O N A U X P A R E N T S
D ' E N F A N T H A N D I C A P E

O U
D E J E U N E A D U L T E H A N D I C A P E

A n n é e s c o l a i r e 2 0 2 2 / 2 0 2 3

P r e s t a t i o n s I n t e r m i n i s t é r i e l l e s

I – BENEFCIAIRES

Ces aides sont accordées :

- aux agents stagiaires ou titulaires en position d'activité, de détachement, ou à la retraite ;
- aux agents non titulaires liés à l'État par un contrat de droit public d'une durée supérieure ou égale à 10 mois, rémunérés sur le budget de l'État, en position d'activité ou bénéficiant d'un congé assimilé à une période d'activité. La prestation est versée à compter du 1^{er} jour du 7^{ème} mois de contrat ;
- aux apprentis en tant qu'agents non titulaires de droit privé rémunérés sur le budget de l'État ;
- aux tuteurs d'orphelins de fonctionnaires de l'État bénéficiaires de la pension temporaire prévue à l'article L40 1^{er} alinéa du code des pensions civiles et militaires de l'État ;
- aux tuteurs d'orphelins d'agents non titulaires de l'État bénéficiaires de l'allocation prévue à l'article 23 de l'arrêté du 30 décembre 1970

dont l'enfant est reconnu handicapé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Les prestations pourront être versées :

- au conjoint ou concubin survivant non fonctionnaire, en cas de décès d'un fonctionnaire ou d'un agent de l'État
- au conjoint ou concubin non fonctionnaire divorcé ou séparé d'un fonctionnaire ou d'un agent de l'État

Si :

- l'allocation était versée au fonctionnaire ou agent de l'État antérieurement à son décès, son divorce ou sa séparation
- le conjoint ou concubin n'est pas en situation de percevoir une allocation de même nature servie par une CAF ou financée par le budget de l'État, d'une collectivité locale ou d'un établissement public.

Attention : en cas de divorce, séparation, ou cessation de la vie commune, le bénéficiaire est celui des membres du couple au foyer duquel vit l'enfant

A la différence des prestations légales, les prestations d'action sociale sont des prestations à caractère facultatif. Il résulte de ce principe qu'elles ne peuvent être accordées que dans la limite des crédits prévus à cet effet et que leur paiement ne peut donner lieu à rappel.

II – PRINCIPE ET CONDITIONS d'ATTRIBUTION

Principes communs :

- L'allocation n'est **pas cumulable** avec les prestations légales suivantes : **PCH** prestation de compensation du handicap (prévue par l'article 4 de l'ordonnance n°2000-1249 du 21 décembre 2000), **AAH** allocation aux adultes handicapés ;
- La prestation est versée mensuellement ;
- Aucune condition d'indice ou de ressources n'est requise.

Jeunes de moins de 20 ans (allocation aux parents d'enfants handicapés) :

- La prestation est servie pour chacun des enfants de moins de 20 ans, à la charge des bénéficiaires et qui, eu égard à leur taux d'incapacité (50% au moins), ouvre droit à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ;
- La prestation n'est pas versée dans le cas où l'enfant est placé en internat permanent (y compris week-ends et vacances scolaires), dans un établissement spécialisé avec prise en charge intégrale par l'État, l'assurance maladie, ou l'aide sociale ;
- Dans le cas où l'enfant est placé en internat de semaine, avec prise en charge intégrale des frais de séjour, la prestation est servie au prorata du temps passé dans la famille lors des périodes de retour au foyer en fin de semaine et durant les vacances scolaires ; le nombre de mensualités versées au titre de la prestation est égal au nombre de mensualités versées au titre de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ;
- La prestation est servie jusqu'à l'expiration du mois au cours duquel l'enfant atteint ses 20 ans.

Jeunes de 20 à 27 ans (allocation pour jeune adulte handicapé) :

- La prestation est servie pour chacun des enfants de moins de 27 ans, poursuivant des études, un apprentissage, ou un stage de formation professionnelle et ne touchant pas l'AAH (allocation adulte handicapé)
- La prestation est versée au cours des mois de vacances scolaires et pendant le mois complet où l'enfant atteint ses 27 ans.

III - PIECES à FOURNIR (dans tous les cas)

- Formulaire de demande intégralement complété et signé **Annexe 1** (un formulaire par enfant et par aide demandée)
- Pour les personnels en couple : Attestation de non-perception d'un avantage similaire, complétée et signée par l'employeur du conjoint (un formulaire par enfant) – **Annexe 2** (si l'employeur est différent de celui de l'agent)
- Copie intégrale du livret de famille
- Relevé d'identité bancaire ou postal aux noms, prénoms de l'agent **Annexe 3** (s'il s'agit d'un compte joint, les deux prénoms doivent figurer sur le RIB ou une attestation de la banque doit préciser les noms et prénoms rattachés au compte joint)
- Copie du dernier bulletin de salaire du demandeur et du conjoint
- Pour les personnels non titulaires : copie du contrat d'emploi en cours (date de début et de fin) et des contrats d'emploi des 12 derniers mois
- Pour les personnels séparés ou divorcés : copie du jugement fixant la résidence du(des) enfant(s)

Et concernant la subvention enfant de moins de 20 ans :

- Copie de la notification de la CDAPH accordant le bénéfice de l'AEEH (date de début et de fin), ou reconnaissant le handicap (copie à envoyer à chaque renouvellement de la MDPH, afin d'éviter tout retard de paiement)
- Attestation de non perception de la PCH prestation de compensation du handicap (prévue par l'article 4 de l'ordonnance n°2000-1249 du 21 décembre 2000) établie par la CDAPH ; **ou** attestation sur l'honneur de non perception de la prestation de compensation du handicap.

Et concernant la subvention pour jeunes (au-delà de 20 ans et jusqu'à 27 ans) atteint d'une maladie chronique ou d'un handicap poursuivant des études ou un apprentissages:

- Copie du certificat de scolarité justifiant la poursuite de la scolarité ou de l'apprentissage.
- Attestation de non perception de l'allocation aux adultes handicapés AAH, établie par la CDAPH **ainsi que** l'attestation de non perception de la PCH prestation de compensation du handicap (prévue par l'article 4 de l'ordonnance n°2000-1249 du 21 décembre 2000) ou attestation sur l'honneur de non perception de la prestation de compensation du handicap.

Pour information: La prestation interministérielle est rétroactive pendant un an, de date à date (date réception du dossier).

H A N D I C A P**Année scolaire 2022/2023**

Prestations Interministérielles

 1ère demande renouvellement

<input type="checkbox"/> ALLOCATION AUX PARENTS D'ENFANT HANDICAPE (2)	<input type="checkbox"/> AEEH (2) du	au
<input type="checkbox"/> ALLOCATION POUR JEUNE ADULTE HANDICAPE (2)	<input type="checkbox"/> RQTH (2) du	au

M Mme Nom d'usage du demandeur (en lettres d'imprimerie) : _____

Nom de naissance : _____ Prénom : _____

Date de naissance : |__| |__| |__| |__| |__| |__| N° Sécurité sociale (1) : |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|

Grade (2): (voir bulletin de salaire) (à renseigner) _____ · PUBLIC · PRIVE

Titulaire/stagiaire / Contractuel.le / AESH (contrat Rectorat ou DSDEN) / Apprenti.e / Retraité.e / Agent Jeunesse et sport

Date d'entrée dans l'académie de Nice : _____

Établissement et lieu d'exercice : _____

Adresse personnelle : _____

Données bancaires IBAN (1) : FR |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|

Courriel professionnel académique : _____ @ ac-nice.fr

Courriel personnel : _____ @ _____

N° téléphone : |__| |__| |__| |__| |__| |__|

Situation familiale (2) : Célibataire Marié(e) Vie maritale Pacsé (e) Divorcé (e) Séparé (e) Veuf, veuve

Nom et prénom du conjoint ou concubin : _____

Profession du conjoint ou concubin : _____

Nom et prénom de l'enfant au titre duquel la prestation est sollicitée : _____

Date de naissance de l'enfant au titre duquel la prestation est sollicitée : |__| |__| |__| |__| |__| |__|

Scolarité ou situation professionnelle de l'enfant au titre duquel la prestation est sollicitée _____

AVERTISSEMENT : Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières, d'amendes et/ou d'emprisonnement (441-1 et 441-6 du Code Pénal)

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent document et m'engage à signaler tout changement (professionnel, administratif, familial, etc.) à l'administration.

Fait à : le

Signature du demandeur :

(1) Mention obligatoire
(2) Cocher la case correspondante

H A N D I C A P

Année scolaire 2022/2023
P r e s t a t i o n s I n t e r m i n i s t é r i e l l e s

Je soussigné(e) (*employeur du conjoint ou concubin*).....

Certifie que :

N'a perçu et ne percevra aucune prestation à caractère social

au titre de la période du au

Pour l'enfant :

Né(e) le :

Fait à, le
(*Cachet et signature de l'employeur*)



RELEVÉ D'IDENTITÉ

Nom : _____ Prénom : _____

MERCI DE COLLER

VOTRE RIB