

L'aide, d'un montant de 500€ par enfant, est versée en une fois par année scolaire ou universitaire. Elle est accordée sur trois années d'études maximum.

Les aides de l'action sociale d'initiative académique sont octroyées dans la limite des crédits délégués pour l'année civile.

## **I – PERSONNES ELIGIBLES**

Sous réserve de dossier complet et de respect des conditions d'attribution, les personnes éligibles sont :

- agents stagiaires ou titulaires en position d'activité ;
- maîtres contractuels ou agréés à titre définitif ou provisoire exerçant dans un établissement d'enseignement privé sous contrat, en position d'activité ;
- agents non titulaires liés à l'État par un contrat de droit public conclu pour une durée initiale égale ou supérieure à six mois et rémunérés sur le budget de l'État ;
- assistants d'éducation liés à l'État par un contrat de droit public conclu pour une durée initiale égale ou supérieure à six mois et rémunérés par les lycées mutualisateurs ;
- apprentis en tant qu'agents non titulaires de droit privé rémunérés sur le budget de l'État ;
- veufs et veuves d'agents décédés non remariés ;
- agents retraités de l'éducation nationale résidant dans l'académie de Nice

Les vacataires, les personnels rémunérés sur le budget de leur établissement (CUI, personnels de l'enseignement supérieur des établissements autonomes, certains personnels des GRETA, etc...) doivent solliciter les services de secteur ou de leur établissement, chargés de l'action sociale.

Note à l'attention des personnels TOS détachés ou ayant intégré les collectivités territoriales : En application de la loi du 13 août 2004 vous ne bénéficiez plus des prestations mises en place par le ministère de l'éducation nationale depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006. En revanche, vous pouvez relever de l'action sociale mise en place dans la collectivité dont vous dépendez.

## **II - CONDITIONS d'ATTRIBUTION**

- L'enfant doit être :
  - scolarisé dans un établissement d'études supérieures, ou dans une classe postbac et relevant du statut d'étudiant
  - **âgé de plus de 20 ans et de moins de 25 ans au 31/12/2022**
  - fiscalement à charge du demandeur.
- Les formations rémunérées n'ouvrent pas droit au bénéfice de l'aide (formation par alternance, contrat de qualification...)

➤ **Le quotient familial\* du foyer doit être inférieur ou égal à 13 500 euros.**

\* *Calcul du quotient familial = sur l'avis d'imposition, diviser le revenu brut global annuel par le nombre de parts fiscales.*

### **Cas particulier :**

En cas de modification de la structure familiale (naissance, divorce...), le nombre de parts fiscales retenu pour le calcul du quotient familial est celui à la date de la demande d'aide.

**L'envoi du dossier de demande d'aide se fait uniquement par voie postale.  
Aucun envoi par mail ne sera accepté.**

**Le bureau de l'action sociale n'accusera pas réception de votre dossier.  
Tout dossier incomplet sera retourné au demandeur.**

### **III – PIÈCES A FOURNIR**

**Cocher les pièces fournies et joindre la présente page au dossier**

**NOM et PRENOM du demandeur :** .....

- Formulaire de demande intégralement complété et signé (un formulaire par enfant) – **Annexe 1 (original)**
- 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 (ou des livrets de famille justifiant des enfants à charge fiscalement)
- Certificat de scolarité dans un établissement d'études supérieures, ou dans une classe postbac
- Relevé d'identité bancaire ou postal aux nom, prénom et adresse de l'agent (s'il s'agit d'un compte joint, les deux prénoms doivent figurer sur le R.I.B., ou une attestation de la banque doit préciser les noms et prénoms rattachés au compte joint)
- Attestation de formation, complétée et signée précisant que la formation n'est pas en alternance ni rémunérée (un formulaire par enfant) – **Annexe 3**
- Copie du dernier bulletin de salaire ou attestation d'emploi de moins de 4 mois de toutes les personnes composant le foyer (*conjoint, concubin, etc*)
- Copie intégrale de ou des avis d'imposition 2021 (sur les revenus de l'année 2020) de toutes les personnes composant le foyer (*concubin, etc*)
- Pour les personnes séparées ou divorcées : copie du jugement fixant le montant des pensions alimentaires et la résidence du (des) enfant(s)
- Pour les personnels non titulaires : copie du dernier arrêté de nomination ou du contrat d'emploi
- Pour les agents retraités : copie du titre de pension et du dernier bulletin de pension

**Date limite d'envoi du dossier :**

**30/06/2023**

**DELAI de RIGUEUR**

**AIDE AUX FRAIS  
D'ETUDES SUPERIEURES  
(1 formulaire par enfant)**

Année scolaire ou universitaire

**2022/2023**

Action Sociale d'Initiative Académique

M.  Mme  Nom d'usage (en lettres d'imprimerie) : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| N° Sécurité Sociale (1) : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Grade ou dernière fonction si retraité : \_\_\_\_\_

Établissement et lieu d'exercice : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_

Données bancaires IBAN (1) : |\_|\_F\_|\_|\_R\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Courriel professionnel académique : \_\_\_\_\_ N° téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

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

Nom et prénom du conjoint ou concubin : \_\_\_\_\_

Profession du conjoint ou concubin : \_\_\_\_\_

Nom et prénom des enfants à charge fiscale au moment du dépôt du dossier (actualisation du nombre de parts fiscales ; si garde alternée, le préciser) : \_\_\_\_\_

Enfant concerné		Établissement scolaire ou universitaire fréquenté
Nom et prénom	Date de naissance	

**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 le .....  
(1) Mention obligatoire  
(2) Cocher la case correspondante

Signature du demandeur :

**Cadre réservé à l'administration**

N° DP : ..... BOP : .....

Quotient familial : ..... ≤ 13500 euros Somme à mandater : ..... euros

Arrête le présent état à la somme de : .....

Vu et vérifié,  
Nice, le .....

**AIDE AUX FRAIS  
D'ETUDES SUPERIEURES  
(1 formulaire par enfant)**

**ATTESTATION DE NON PERCEPTION  
PAR LE CONJOINT  
D'UN AVANTAGE SIMILAIRE**

**Année scolaire ou universitaire  
2022/2023**

*Action Sociale d'Initiative Académique*

Je soussigné(e).....

Certifie que : .....

N'a perçu et ne percevra aucune prestation à caractère social au titre des frais aux études supérieures  
pour l'enfant : *(nom, prénom et date de naissance)*

.....  
Pour la période comprise entre le 1<sup>er</sup> septembre 2022 et le 31 août 2023.

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



**AIDE AUX FRAIS  
D'ETUDES SUPERIEURES  
(1 formulaire par enfant)**

**ATTESTATION DE FORMATION**

**Année scolaire ou universitaire**

**2022/2023**

*Action Sociale d'Initiative Académique*

Je soussigné(e).....

Certifie que : (nom, prénom et date de naissance de l'enfant).....

Suit une formation qui n'est ni en alternance ni rémunérée

Pour la période comprise entre le 1<sup>er</sup> septembre 2022 et le 31 août 2023.

Fait à ....., le .....