

DEMANDE D'ALLOCATION POUR SEJOUR EN MAISON DE REPOS OU DE CONVALESCENCE

PRESTATION INTERMINISTERIELLE D'ACTION SOCIALE
BUREAU DE L'ACTION SOCIALE

ANNEE SCOLAIRE /

ETAT CIVIL

Nom patronymique

Prénom

Nom d'usage ou d'épouse

N° SS

Date et lieu de naissance : / / à

Adresse

N° de téléphone : / / /

.....

Mail (indispensable) :

.....

Célibataire

Marié(e)

PACS

Concubinage

Divorcé (e)

Séparé (e)

Veuf (ve)

STATUT

Titulaire

Contractuel + de 10 mois

Retraité

Stagiaire

Maître de l'enseignement privé

AED AVS

Fonction.....

Date d'entrée dans l'académie :

Etablissement d'exercice.....

N° RNE de l'établissement

Enseignement privé : oui non

Quotité de travail.....%

COMPOSITION DE LA FAMILLE

Nom et prénom du conjoint :

date de naissance.....

Conjoint en activité : oui non Employeur

Conjoint fonctionnaire : oui non

Education nationale : oui non

NOM PRENOM de l'enfant	Date de naissance	Etablissement fréquenté/ niveau d'étude	Titulaire d'un revenu oui/non

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

A

Le

Signature

Conditions :

- L'enfant doit être âgé de moins de 5 ans au 1^{er} jour du séjour et être à la charge du demandeur.
- L'établissement de santé doit être agréé par la Sécurité sociale
- Le séjour doit avoir été prescrit par un médecin
- Pas de cumul avec une autre prestation de même nature versée pour le même séjour
- L'aide est versée dans la limite de 35 jours par an.

NB: pas de condition de ressources pour cette prestation.

Pièces justificatives à fournir :

- Livret de famille,
- Dernier bulletin de salaire ou
- Contrat de travail pour les contractuels de plus de dix mois ou
- Titre de pension pour les retraités ou
- Justificatif de votre qualité d'ayant droit d'un fonctionnaire de l'état décédé
- Justificatifs de votre situation familiale (déclaration PACS, **jugement de divorce indiquant la garde des enfants**, certificat de décès...) pour les données non reportées sur le livret de famille.
- RIB RIP RICE
et
- Attestation de séjour mentionnant les dates du séjour, le montant réglé, le nom et le prénom de l'enfant ainsi que le n° d'agrément de l'établissement
- Prescription médicale
- Attestation sur l'honneur de non versement d'une aide similaire

Rappel important :

Les PIM sont des prestations versées aux bénéficiaires remplissant les conditions d'octroi sur le plan statutaire et financier (barème). Elles sont servies **dans la limite des crédits disponibles.**

Les montants et barèmes révisés périodiquement sont consultables en ligne sur le site académique : <http://www.ac-aix-marseille.fr/> - le Guide de l'Action sociale

Dossier à retourner en double exemplaire à l'adresse suivante :

RECTORAT
Division des affaires des affaires financières
Bureau de l'action sociale
Place Lucien Paye
13621 Aix en Provence cedex

 04 42 91 72 98 ou  04 42 91 72 72 /  04 42 91 73 00

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION _____

DATE RECEPTION :

DATE TRAITEMENT :

DECISION : ACCORD : MONTANT :

REJET : MOTIF.....