

PRESTATION INTERMINISTERIELLE

DEMANDE ALLOCATION AUX PARENTS D'ENFANTS HANDICAPES AGES DE MOINS DE 20 ANS

A RENVoyer EN 1 EXEMPLAIRE

RECTORAT de l'académie de Limoges
Service DPPS1 – Action Sociale
13 rue François Chénieux
87031 LIMOGES CEDEX

| Renseignements | Demandeur | Conjoint(e) |
|---|---|----------------------|
| Nom patronymique | | |
| Nom d'usage ou d'épouse | | |
| Prénom | | |
| Date de naissance | | |
| Numéro de sécurité sociale | | |
| Adresse personnelle | | |
| Téléphones | Domicile : | Travail : Portable : |
| Courriel | @ | |
| Grade du demandeur | | |
| Profession du conjoint | | |
| Adresse et dénomination de l'établissement d'affectation principale | Depuis le :/...../..... | |
| Situation familiale du demandeur | <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> PACS <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) Depuis le :/...../..... | |

| RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT | |
|------------------------------------|-------------------|
| NOM - PRENOM | DATE DE NAISSANCE |
| | |

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et m'engage à signaler au service tout changement de coordonnées ou de situation en produisant les pièces justificatives

Fait à _____ le _____
signature du demandeur **en bleu uniquement,**

La loi réprime les fraudes et les fausses déclarations (articles 441-1 et 441-6 al.2 du Code Pénal).

AUTRES INFORMATIONS

L'enfant bénéficie-t-il de prestations familiales ? Oui Non

L'enfant est-il placé en internat ? Oui Non

Si oui, établissement fréquenté (désignation et adresse) :

L'enfant perçoit-il L'AAEH ? Oui Non

Fait à _____ le _____
Signature (manuscrite en bleu),

PRESTATION INTERMINISTERIELLE

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'enfant doit bénéficier d'une AEEH en cours de validité.

L'enfant doit être atteint d'une incapacité d'au moins 50%

CONDITIONS DE RESSOURCES

Cette prestation interministérielle n'est pas soumise à conditions de ressources

PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- Un relevé d'identité bancaire portant obligatoirement les NOM et PRENOM (en entier) de l'agent de l'Education nationale demandeur
- Copie de la dernière notification d'attribution de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH)
- Copie complète du livret de famille
- En cas de séparation : extrait de jugement indiquant le lieu de résidence habituel de l'enfant
- Attestation des sommes versées par d'autres organismes
- Copie du contrat de travail pour les personnels non titulaires, d'une durée minimale de 10 mois
- Certificat de l'employeur du conjoint ou attestation sur l'honneur du versement ou non de toute aide comparable

ATTENTION !

LES SIGNATURES DOIVENT TOUJOURS ETRE MANUSCRITES ET EN BLEU

Vous pouvez consulter le site INTERNET concernant cette prestation, à l'adresse suivante :
<http://www.ac-limoges.fr>