ACADÉMIE DE LILLE
Liberté Égalité Fraternité

RECTORAT – 144 rue de Bavay - 59000 Lille

ANNEXE 1

EXPEDITEUR

Nom et Adresse de l'Etablissement :

☐ Ecole privée ☐ CLG privé
☐ LYC privé ☐ LP privé

Dénomination : _____
Adresse :
_____
_____

N° RNE: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

DESTINATAIRE

DEPARTEMENT DE L'ENSEIGNEMENT PRIVE

☐ **Bureau de Gestion des Contractuels 1er degré**
☐ **Bureau de Gestion des Remplacements 1er degré**

☐ **Bureau de Gestion des Contractuels 2nd degré 1**
☐ **Bureau de Gestion des Contractuels 2nd degré 2**
☐ **Bureau de Gestion des Remplacements 2nd degré**

FICHE DE RENSEIGNEMENT – SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT
ANNEE SCOLAIRE 2024-2025
Dossier à compléter si vous avez un ou plusieurs enfants à charge au sens des prestations familiales.
Tout dossier incomplet ne pourra être traité.

RENSEIGNEMENTS VOUS CONCERNANT

Nom d'usage : _____ **Nom de famille** : _____

Prénoms : _____

Adresse personnelle : _____
Téléphone personnel (facultatif) :

Votre n° I.N.S.E.E. : _____

Situation familiale : depuis le __ __ / __ __ / __ __ __ __
☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ En concubinage ☐ Contrat vie Commune (PACS)

En cas de séparation, précisez la résidence des enfants : _____

GRADE OU FONCTIONS (à renseigner obligatoirement) : _____
☐ Titulaire ☐ Stagiaire ☐ Non titulaire

Lieu d'exercice : _____

Grade et lieu d'exercice au titre de l'année scolaire précédente : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE CONJOINT(E) OU VOTRE CONCUBIN(E) et/ou VOTRE EX-CONJOINT(E) OU VOTRE EX-CONCUBIN(E)

Nom d'usage: _____ **Nom de famille** : _____

Prénoms : _____ N° I.N.S.E.E. : _____

Profession : _____

Nom et adresse de l'employeur :
_____
_____

DATE D'ENTREE DANS L'ENTREPRISE : __ __ / __ __ / __ __ __ __

☐ Secteur Privé
☐ Secteur Public
☐ Secteur Para public

Votre conjoint(e) ou concubin(e) perçoit-il (elle) le Supplément Familial de Traitement (SFT) ?
OUI NON (barrer la mention inutile)
Si oui, préciser le Nom et l'adresse de l'organisme débiteur : _____
_____

Si non, joindre un certificat de non-versement par l'employeur public ou privé ou une déclaration commune de choix de l'allocataire visée par le service gestionnaire de votre conjoint. Si celui-ci est sans emploi ou exerce une profession indépendante, une déclaration sur l'honneur de votre part doit être fournie.

ACADÉMIE
DE LILLE
Liberté
Égalité
Fraternité

ANNEXE 1

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES ENFANTS

ENFANTS A CHARGE AU SENS DES PRESTATIONS FAMILIALES (art. L 512 du Code de la Sécurité Sociale) - énumérés dans l'ordre chronologique des naissances -							
Nom et Prénom	**Date de naissance**	**Lien de parenté (1)**	**A COMPLETER IMPERATIVEMENT L'enfant vit-il avec vous? OUI / NON (2)**	**Perçoit-il une aide au logement ?**		**Situation A préciser (3)**	**Etablissement scolaire ou universitaire fréquenté (nom et lieu)**
				OUI	NON		

(1) Légitime (issu du mariage des époux ou de l'un des deux), naturel, reconnu, adopté, recueilli (en mentionnant, le cas échéant, s'il s'agit de petit-fils ou petite-fille, frère ou sœur, neveu ou nièce).

(2) Etant entendu qu'un enfant en pension dans un établissement scolaire est considéré comme résidant dans la famille.

(3) Scolarité obligatoire, études supérieures, apprentissage, stage de formation professionnelle, contrat de qualification, étudiant salarié, activité salariée inférieure à 55 % du S.M.I.C., sans activité professionnelle, demandeur d'emploi indemnisé ou non indemnisé, handicapé.

Je soussigné(e)_____certifie exacte la présente déclaration et m'engage à faire connaître immédiatement toute modification dans ma situation de famille susceptible d'amener un changement dans la nature des avantages familiaux auxquels je peux prétendre.

A _____, le __ __ / __ __ / __ __ __ __ Signature

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative et financière de votre dossier.
Le destinataire des données est le Rectorat de Lille. Vous disposez, conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement Général sur la Protection des Données du 27 avril 2016, d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement des données vous concernant, d'opposition et de limitation du traitement de ces données, ainsi que d'un droit à la portabilité de vos données. Vous pouvez l'exercer en vous adressant à votre service gestionnaire du Rectorat de Lille 144 rue de Bavay 59000 Lille.

ACADÉMIE DE LILLE
Liberté
Égalité
Fraternité

ANNEXE 1

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

pour bénéficier du Supplément Familial de Traitement

SI VOUS DECLAREZ :

1 ~ Etre marié(e), célibataire, veuf (ve), séparé(e) de fait	□ une copie du livret de famille régulièrement tenu à jour, éventuellement la décision de justice fixant la résidence des enfants
2 ~ N'être pas marié(e) mais vivre maritalement ou avoir contracté un PACS	□ une attestation de PACS ou une preuve de la communauté de vie (quittance de loyer, facture EDF, …)
3 ~ Etre séparé(e) légalement ou être divorcé(e)	□ une copie du livret de famille régulièrement tenu à jour et selon le cas, une photocopie de la décision judiciaire de séparation ou de jugement de divorce
4 ~ Avoir des enfants mais qui ne sont pas mentionnés sur le livret de famille	□ une copie de l'extrait d'acte de naissance pour chaque enfant
5 ~ Avoir au moins deux enfants	□ une attestation de la caisse d'allocations familiales
6 ~ ne pas percevoir de SFT de la part de l'employeur de votre conjoint(e) ou concubin(e)	□ une attestation de non-versement de la part de l'employeur public ou privé de votre conjoint(e) ou concubin(e) précisant la date d'entrée dans l'entreprise ou dans la fonction publique **ou** □ en cas de conjoint ou concubin fonctionnaire, une déclaration commune du choix de l'allocataire visée par le service gestionnaire de votre conjoint ou concubin (annexe 3) **ou** □ si le conjoint ou concubin est sans emploi ou exerce une profession indépendante, une attestation sur l'honneur de votre part précisant que votre conjoint(e) ou concubin(e) ne perçoit pas le SFT.