

## Séjour en centres de loisirs sans hébergement

Si mini-camps, reportez-vous à la page concernée

Cette prestation est payée par période de trois mois.

Le dossier doit être envoyé à la fin de chaque trimestre.

### INFORMATIONS

#### DESCRIPTION DE LA PRESTATION

Cette prestation subventionne une partie des frais de séjour effectué en centre de loisirs sans hébergement par les enfants des personnels de l'Education nationale sous certaines conditions.

**ATTENTION : Le montant de l'aide ne peut être supérieur au prix payé par la famille.**

#### LES CONDITIONS D'OBTENTION DE LA PRESTATION

**ATTENTION : L'attribution des prestations sociales a un caractère facultatif ; elles ne peuvent être accordées que dans la limite des crédits prévus à cet effet.**

#### LES BENEFICIAIRES DE CETTE PRESTATION

- les agents titulaires et stagiaires en position d'activité, rémunérés sur le budget de l'Etat, travaillant à temps plein ou partiel ;
- les maîtres contractuels ou agréés à titre définitif ou provisoire exerçant dans un établissement d'enseignement privé sous contrat en position d'activité ;
- Les retraités de l'enseignement public, ainsi que les personnels administratifs admis à la retraite ;
- Les ayant-cause et tuteur d'orphelin de fonctionnaires ;
- Les agents non -titulaires liés à l'Etat par un CDI ;
- Les agents non-titulaires exemple (AED, AESH) liés à l'Etat par un contrat de droit public conclu pour une durée initiale égale ou supérieure à 10 mois, au moment du séjour.

#### POUR PERCEVOIR CETTE PRESTATION

##### Conditions générales

- L'enfant doit être âgé de moins de 18 ans le 1<sup>er</sup> jour du séjour et être à la charge de l'agent au sens des prestations familiales ;
- Le séjour doit avoir lieu dans un centre de loisirs ayant reçu l'agrément du Ministère de la Jeunesse et des sports. Les centres de loisirs sans hébergement sont des lieux d'accueil recevant des enfants à la journée à l'occasion des congés scolaires et du temps de loisirs ;
- Cette prestation est accordée indifféremment au père ou à la mère, mais ne peut en aucun cas être versée aux deux parents ;
- La prestation est versée sans limitation du nombre de journée;
- La demande doit être envoyée, dûment remplie et accompagnée de tous les justificatifs, à la fin de la période de trois mois.
- Si les deux parents sont fonctionnaires, un seul peut prétendre à cette prestation.
- Agent ayant un quotient familial inférieur ou égal à **12 400€**

##### Comment calculer le quotient familial (QF) ?

QF = Revenu brut global divisé par le nombre de parts fiscales ≤ 12 400€

Taux 2023	
Sans hébergement ( <i>journée</i> ) :	5,71€
Sans hébergement ( <i>demi-journée</i> ) :	2,88€
Mini camp ( <i>avec hébergement</i> )	
- enfant de moins de 13 ans	7,92€ / jour
- de 13 à 18 ans au 1 <sup>er</sup> jour de séjour	11,97€ / jour

**ATTENTION : Un dossier sera constitué pour chaque enfant.**

Le dossier de demande comprendra :

Le formulaire de la demande, dûment rempli et signé, en 3 exemplaires : l'exemplaire **original signé** + 2 copies ;

- 2 relevés d'identité bancaire ou postale comportant nom, prénom, adresse du demandeur, ainsi que le N° IBAN ;
- La photocopie de l'avis d'imposition complet portant sur l'année N-2 (l'année N est l'année où a lieu le séjour), à savoir **l'avis d'imposition 2022 sur les revenus 2021** ;
- L'attestation de paiement de prestations de la caisse d'allocations familiales ou de la mutualité sociale agricole. Si vous ne percevez pas de prestations de la CAF ou de la MSA joindre OBLIGATOIREMENT une attestation indiquant le NON VERSEMENT de prestations ;
- La copie du livret de famille complet et tenu à jour uniquement lorsque l'enfant porte un nom différent de celui du demandeur, ou lorsqu'un nouvel enfant est né depuis moins d'un an par rapport à l'année concernée par l'avis d'imposition ;
- Le cas échéant un justificatif de retraite ;
- L'attestation de présence indiquant le montant acquitté par la famille ;
- si l'activité a lieu en mini-camp, joindre une attestation qui précise le nombre de jours ;
- si sur une même période ont lieu plusieurs activités (centre aérés et mini-camps), fournir une attestation pour chaque activité avec le nombre de jours.
- Joindre l'attestation employeur (cf document ci-joint)

Pour tous :

Parents mariés ou vivant maritalement : faire remplir l'attestation jointe par l'employeur du conjoint s'il exerce dans une autre administration ou dans le secteur privé, et la joindre obligatoirement au dossier ;

Toutes pièces justifiant un changement de la situation familiale de l'agent (ordonnance de non-conciliation, jugement de divorce, acte de décès, naissance d'un enfant) depuis l'année concernée par l'avis d'imposition ;

En cas de séparation, divorce ou veuvage intervenus au cours de l'année N, joindre impérativement les deux avis d'imposition établis pour l'année entière.

Pour les non – titulaires :

- La copie du dernier bulletin de salaire du demandeur;
- La copie de l'arrêté de nomination ou du contrat de travail.

Pour les personnels séparés ou divorcés :

- La copie du jugement fixant la résidence du (des) enfant(s).

**IMPORTANT** : Signaler dans les meilleurs délais tout changement administratif (les coordonnées bancaires, naissance, divorce....) pouvant intervenir pendant la procédure de traitement du dossier

Après votre première demande de prestation, inutile de fournir à nouveau les pièces telles que : le livret de famille, le jugement de divorce et l'avis d'imposition en cas d'absence de modifications de votre situation.
--

La situation de l'agent prise en compte pour l'étude du dossier sera celle de la date de réception du dossier **COMPLET** qui doit parvenir **dans le mois suivant la période trimestrielle concernée** au :

Rectorat d'Orléans-Tours  
PARH - Bureau de l'action sociale  
21 rue Saint Etienne  
45043 ORLEANS cedex 1

<b>Séjour en centres de loisirs sans hébergement</b>
L'enfant doit être âgé de moins de 18 ans le 1 <sup>er</sup> jour du séjour
Si mini-camps, reportez-vous à la page suivante

## DEMANDE DE PRESTATION

Renseignements :	Demandeur	Conjoint
Nom et prénom		
Nom de naissance		
Date et lieu de naissance		
Profession <i>Si contractuel</i> <input type="checkbox"/> contrat de plus de 6 mois <input type="checkbox"/> contrat de plus de 10 mois		
Adresse personnelle complète		
Téléphone et mail		
N° INSEE		
Dénomination et ville de l'établissement d'affectation du demandeur		
Situation familiale du demandeur (préciser la date)	<input type="checkbox"/> Marié(e) ..... <input type="checkbox"/> Divorcé(e) ..... <input type="checkbox"/> PACS ..... <input type="checkbox"/> Nouvelle naissance <input type="checkbox"/> Séparé(e)..... <input type="checkbox"/> Veuf / veuve ..... <input type="checkbox"/> Concubinage ..... <input type="checkbox"/> Célibataire	

Renseignements concernant l'enfant	Nom	Prénom	Date de naissance

**IMPORTANT : Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières, d'amendes et/ou d'emprisonnement (Articles 441-1 et 441-6 du code pénal)**

Le demandeur certifie, sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

Signature **originale** du demandeur

A ..... le .....

CERTIFICAT DE PRESENCE (à établir par le directeur du centre)	Cadre réservé à l'Administration
Organisme gestionnaire : .....	Date d'arrivée dans le service : .....
N° d'agrément : .....	Revenu brut global .....
Le directeur du centre désigné ci-dessus atteste que l'enfant :	Nombre de parts .....
Nom : ..... Prénom : .....	QF .....
a effectué un nombre de ..... jours de séjour sans hébergement pendant la période :	Nombre de jours .....
<input type="checkbox"/> du 1 <sup>er</sup> janvier au 31 mars <input type="checkbox"/> du 1 <sup>er</sup> avril au 30 juin	Taux .....
<input type="checkbox"/> du 1 <sup>er</sup> juillet au 30 septembre <input type="checkbox"/> du 1 <sup>er</sup> octobre au 31 décembre	Prix payé par la famille .....
Lieu du séjour : ville .....	Montant à payer .....
Le prix du séjour demandé à la famille a été de : .....€	
A ..... le .....	
Cachet de l'organisme ou signature du directeur du Centre	

**Le recteur certifie que les conditions imposées par la réglementation pour bénéficier de l'action sociale sont remplies**

A Orléans, le .....

**Séjours effectués en mini-camps**  
L'enfant doit être âgé de moins de 18 ans le 1<sup>er</sup> jour du séjour

## DEMANDE DE PRESTATION

Renseignements :	Demandeur	Conjoint
Nom et prénom		
Nom de naissance		
Date et lieu de naissance		
Profession <i>Si contractuel</i> <input type="checkbox"/> contrat de plus de 6 mois <input type="checkbox"/> contrat de plus de 10 mois		
Adresse personnelle complète		
Téléphone et mail		
N° INSEE		
Dénomination et ville de l'établissement d'affectation du demandeur		
Situation familiale du demandeur (préciser la date)	<input type="checkbox"/> Marié(e) ..... <input type="checkbox"/> Divorcé(e) ..... <input type="checkbox"/> PACS ..... <input type="checkbox"/> Nouvelle naissance <input type="checkbox"/> Séparé(e) ..... <input type="checkbox"/> Veuf / veuve ..... <input type="checkbox"/> Concubinage ..... <input type="checkbox"/> Célibataire	

Renseignements concernant l'enfant	Nom	Prénom	Date de naissance

**IMPORTANT : Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières, d'amendes et/ou d'emprisonnement (Articles 441-1 et 441-6 du code pénal)**

Le demandeur certifie, sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

Signature **originale** du demandeur

A ..... le .....

CERTIFICAT DE PRESENCE (à établir par le directeur du centre)	Cadre réservé à l'Administration
Organisme gestionnaire : .....	Date d'arrivée dans le service : .....
N° d'agrément : .....	Revenu brut global .....
Le directeur du centre désigné ci-dessus atteste que l'enfant : <i>Nom</i> ..... <i>prénom</i> .....	Nombre de parts .....
a effectué un nombre de ..... jours de séjour en mini-camp pendant la période : du ...../...../..... au ...../...../.....	QF .....
Lieu du séjour : <i>ville</i> .....	Nombre de jours .....
Le prix du séjour demandé à la famille pour le mini-camp a été de : .....€	Taux .....
Cachet de l'organisme A..... le.....	Prix payé par la famille .....
Le Directeur du Centre	Montant à payer .....

Le recteur certifie que les conditions imposées par la réglementation pour bénéficier de l'action sociale sont remplies.

A Orléans, le .....

## ATTESTATION

à faire remplir par l'employeur du conjoint (lié par mariage, pacs ou concubinage) travaillant dans le secteur privé ou dans une administration, autre que l'Education nationale

Je soussigné (e).....

en qualité de .....

Atteste                     participer aux frais                     ne pas participer aux frais

du (des) séjour(s) défini(s) ci-après et concernant l' (les) enfant de :

Monsieur ou Madame (nom et prénom du demandeur).....

NOM de l'enfant	PRENOM de l'enfant	Période du séjour	Montant versé par l'employeur au titre de la PIM*	Montant versé par l'employeur au titre de participation aux frais de séjours (autre que la PIM)
.....	..... .....	du..... ..... au..... .....		
.....	..... .....	du..... ..... au..... .....		
.....	..... .....	du..... ..... au..... .....		

\* la PIM (Prestation sociale interministérielle concerne uniquement les fonctionnaires)

Type de séjours (cocher la case utile)

- centre de vacances avec hébergement
- centre de loisirs sans hébergement
- maison familiale de vacances
- village familial de vacances
- classe de découverte
- séjour linguistique
- gîte
- mini-camp, mini colonie

Fait à..... le.....

Cachet et signature