Afin de nous permettre d’examiner vos droits éventuels au Supplément Familial de Traitement pour l’année …………., nous vous remercions de bien vouloir compléter cette attestation et d’en faire retour au Service Ressources Humaines au plus tard le …………..

**NOM-Prénom :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Situation de famille :   |  Célibataire  |  Marié(e)  |  Union libre  |
|  Nombre d’enfants :    |  Divorcé(e)  |  Séparé(e)  |  PACS  |
| Votre conjoint est-il:   | Salarié  |  OUI  |  NON  |
|   | Secteur :  |  PRIVE  |  PUBLIC  |

**Déclare sur l’honneur :**

* Avoir à ma charge effective les enfants énumérés ci-après,
* Certifie exact les renseignements portés sur la présente demande ainsi que les documents joints.

**M’engage :**

- A informer le Service du Personnel de …………. de tout changement dans ma situation familiale.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Nom et Prénom des enfants à charge**  | **Date de naissance**  | **Lieu de naissance**  |
|   |   |   |
|    |   |   |
|    |   |   |

A …………. Le …………. Signature de l’Agent :

**Partie à remplir par l’employeur du Conjoint**

 Je soussigné(e) :

 Certifie que Monsieur/Madame :

 Employé(e) dans notre société depuis le :

* Ne perçoit pas d’avantage familial particulier,

* Perçoit le Supplément Familial de Traitement,

* Bénéficie de …………. jours de garde d’enfant malade,

* Ne bénéficie pas de jours de garde pour enfant malade.

 Signature et Cachet de L’Employeur

**PIECES A FOURNIR**

|  |
| --- |
| * Copie du livret de famille **(pour l’ouverture des droits ou justifier de l’ouverture d’un nouveau droit)**

 * Attestation de l’employeur du conjoint justifiant de la perception (ou non) du SFT **(à fournir tous les ans)**
 |
| **OUVRENT DROIT AU S.F.T. :**  | **PIECES A FOURNIR :**  |
| Les enfants jusqu’à la fin de l’obligation scolaire (16 ans)  |   |
| Les jeunes jusqu’à 19 ans et 11 mois dont la rémunération en cas d’activité ne dépasse pas 55 % du SMIC calculé sur 169 heures  |   produire le contrat et les éléments de la rémunération  |
|  Les jeunes jusqu’à 19 ans et 11 mois dont la rémunération en cas d’activité n’excède pas le  |     |
| plafond ci-dessus à condition : qu’ils poursuivent des études   Qu’ils soient placés en apprentissage, en stage de formation professionnelle ou titulaire d’un contrat conclu dans le cadre de la formation en alternance  | * certificat de scolarité

   * produire le contrat et les éléments de la rémunération
 |
| **CAS PARTICULIER**  |
| Pour les agents divorcés et qui ont la charge effective d’un ou plusieurs enfant(s)  |  produire copie de la décision de justice précisant la charge des enfants  |