

PAIEMENT DU SUPPLEMENT FAMILIAL AU TRAITEMENT (SFT) SITUATION DES ENFANTS ENTRE 16 ET 20 ANS

Etablissement employeur : _____

Nom et Prénom de l'AED bénéficiaire du SFT : _____

Je vous demande de bien vouloir préciser la situation de l'enfant :

Nom et Prénom :

JOINDRE OBLIGATOIREMENT

Attestation de paiement de la caisse d'allocation familiale

- Poursuivant ses études → Joindre un certificat de scolarité.
- Placé en apprentissage → Joindre la photocopie du contrat d'apprentissage et le dernier bulletin de salaire.
- En stage de formation professionnelle → Joindre une attestation de l'organisme responsable du stage de formation professionnelle.
- Enfant salarié ou percevant des allocations chômage depuis le :
Une activité professionnelle réduite n'est pas incompatible avec le maintien du SFT dès lors que la rémunération mensuelle n'excède pas 55% du SMIC mais vous devez fournir les bulletins de salaire de votre enfant ou avis de paiement Assedic, selon le cas.
- Infirmes, handicapés ou atteints d'une maladie chronique → Joindre impérativement une attestation indiquant que cet enfant ouvre droit à l'allocation d'éducation spéciale et un certificat médical attestant son état de santé.
- Enfant vivant en concubinage ou marié ou ayant conclu un pacte civil de solidarité.
Cet enfant n'est plus considéré comme étant à votre charge au sens du Code de la sécurité sociale.
- Enfant percevant une Allocation logement ou une APL depuis le
- Enfant n'entrant pas dans l'une des catégories énumérées, ci-dessus, et âgé de moins de 20 ans.

Je soussigné(e), Nom Prénom
atteste sur l'honneur que mon enfant : Nom Prénom
né(e) le à.....
dont j'assume la charge de manière permanente, n'exerce aucune activité professionnelle,
ne perçoit ni indemnité chômage, ni allocation logement, ni APL.

A, le

Signature :

DECLARATION SUR L'HONNEUR A compléter obligatoirement

Je certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce document sont exacts. Je m'engage à faire connaître immédiatement, par écrit, au service Gestion AED du Lycée Edgar Quinet tout changement dans la situation de mon enfant décrite ci-dessus. La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L.554-1 du code de la Sécurité sociale - Article 441-1 du code Pénal).

A, le

Signature :