

Date de réception : ____/____/____

N° de dossier :

Up chèque domicile



FORMULAIRE DE DEMANDE DE CHEQUES DOMICILE CESU GARDE D'ENFANTS DE 0-3 ANS ET 3-6 ANS (1 dossier complet par enfant et par année)

1^{ère} demande : Oui Non, préciser le code CESU : _____

AGENT BENEFICIAIRE

Civilité : Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Date de naissance : ____/____/____

Adresse

Code Postal : Ville :

Tel : |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| (pour vous joindre en journée)

E-mail : (pour le suivi de votre dossier sur Internet)

Statut : Titulaire Contractuel

Conjoint d'un agent décédé, bénéficiaire d'une pension de réversion

Situation familiale : Vit seul(e) avec enfant(s) Vit en couple

Situation matrimoniale : Célibataire Divorcé(e) Veuf(ve)

Marié(e) Pacsé(e)

Nombre d'enfants à charge : |__| |__|

ENFANT CONCERNE

(un formulaire de demande par enfant + pièces justificatives)

Nom : Prénom :

Date de naissance : ____/____/____ Rang de naissance :

Lieu de naissance (ville et département) :

Mode de garde (en cas de séparation) : Garde pleine Garde alternée

AUTRE PARENT/CONJOINT

Civilité : Madame Monsieur

Nom : Prénom :

OUVERTURE DE DROITS

Statut de la mère :

Date de fin de congé maternité ____/____/____ (date obligatoire si cochée)

Date de fin de congé d'adoption ____/____/____ (date obligatoire si cochée)

DECLARATION DE RESSOURCES

Nombre actuel de parts fiscales :

Joindre, le cas échéant, tout document justifiant d'une différence entre le nombre actuel de parts fiscales et celui porté sur le ou les avis d'imposition de l'année n-2.

Revenu fiscal de l'année n-2 (pour toute demande effectuée en année n) :

Le revenu fiscal de référence (RFR) est calculé par addition de votre RFR et de celui de votre conjoint ou concubin le cas échéant. Si votre situation matrimoniale ou familiale a changé depuis l'année n-2 (mariage, naissance, séparation, divorce, décès...), veuillez en apporter les pièces justificatives, afin que nous procédions à une reconstitution de votre RFR sur la base de votre nouvelle situation.

Le montant de l'allocation vous sera communiqué après réception de votre dossier.

Je certifie exacts les renseignements indiqués, ci-dessus, et déclare avoir pris connaissance des conditions d'attribution et d'utilisation du Chèque Domicile CESU garde d'enfants accordé par l'EHESP. J'ai pris soin de joindre à ma demande l'ensemble des pièces justificatives mentionnées en page 3 du présent formulaire.

Signature du demandeur :

Date: ____ / ____ / ____

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETE

**Les chèquiers seront envoyés au service prévention et santé au travail,
qui vous les remettra en mains propres.**

LE DOSSIER DE DEMANDE EST À RETOURNER DUMENT COMPLETE AU :

SERVICE DE PREVENTION ET SANTE AU TRAVAIL

RAPPEL DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR

(Cochez les pièces que vous devez joindre à votre demande)

- Copie du livret de famille ou de tout document officiel attestant de la naissance de l'enfant, de son âge, de son lien de filiation avec le demandeur (et le cas échéant, son conjoint ou ancien conjoint) ainsi que de la situation matrimoniale du demandeur lorsqu'il n'est pas célibataire.
- Copie du ou des avis d'imposition (année n-2) du demandeur et le cas échéant de son conjoint, partenaire d'un PACS ou concubin
- Attestation de garde à titre onéreux
- Si la mère a bénéficié d'un congé maternité, copie de l'attestation de l'employeur de reprise d'activité après congé maternité*
- Si le ou les parents ont bénéficié d'un congé d'adoption, copie de l'attestation de l'employeur de reprise d'activité après congé d'adoption*
- En cas de séparation ou de divorce des parents : copie de la convention homologuée ou du jugement du tribunal.
- En cas de garde alternée : copie de la convention homologuée ou du jugement du tribunal

*Pour rappel, les délais réglementaires du congé maternité ou d'adoption sont fictivement appliqués (si le parent n'a pas souhaité bénéficier du congé ou ne l'a pris que partiellement). Dans tous les cas, les droits s'ouvrent à compter de la date à laquelle le congé se serait achevé s'il avait été pris dans son intégralité, soit en principe la date de naissance ou d'adoption + 10 semaines pour les 1^{er} et 2^{ème} enfants, + 18 semaines pour le 3^{ème} et + 22 semaines en cas de naissance multiple.

RAPPEL DU MONTANT DE L'AIDE VERSÉ PAR L'EHESP

Parts fiscales	Revenu fiscal de référence en €		
	Jusqu'à	De	à
1,25	27 000	27 001	35 999
1,5	27 524	27 525	36 523
1,75	28 048	28 049	37 047
2	28 572	28 573	37 570
2,25	29 095	29 096	38 094
2,5	29 619	29 620	38 618
2,75	30 143	30 144	39 142
3	30 667	30 668	39 665
3,25	31 190	31 191	40 189
3,5	31 714	31 715	40 713
3,75	32 238	32 239	41 237
4	32 762	32 763	41 760
par 0,25 part supplémentaire	+ 524	+ 524	+ 524
Montant annuel de l'aide	655	385	

ATTESTATION DE GARDE A TITRE ONEREUX

Merci de compléter le formulaire en lettres capitales et de le signer

Parent bénéficiaire

Civilité Madame Monsieur

Nom | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| | Prénom | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |

Date de naissance | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |

Je certifie exacts les renseignements indiqués et atteste sur l'honneur que je demande à bénéficier des CESU GARDE D'ENFANTS pour régler une partie des frais de garde durant mes heures de travail ou à l'occasion du congé de maternité ou d'adoption d'un autre enfant.

Date : ___/___/___

Signature :

Enfant concerné

Nom | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| | Prénom | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |

Date de naissance | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |

Prestataire assurant la garde de l'enfant

Dans le cas d'un emploi direct

Civilité Madame Monsieur

Nom | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| | Prénom | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |

Type de garde assistante maternelle baby-sitting

Dans le cas d'une structure agréée

Dénomination sociale _____

Type de garde crèche halte-garderie jardin d'enfants garderie périscolaire

Dans le cas d'une structure mandataire

Dénomination sociale _____

Date : ___/___/___

Signature et cachet :