Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

académie
Orléans-Tours
direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Eure-et-Loir

Division des personnels enseignants 1e degré

SAGIPE 18
Dossier suivi par
Marianne PLESSIS
02 36 15 10 61

SAGIPE 28
Dossier suivi par
Eliane DUMONT
02 36 15 11 27

SAGIPE 36-41
Dossier suivi par
Florent DANFREVILLE
02 36 15 10 72

SAGIPE 37
Dossier suivi par
Céline LECOMTE
02 36 15 10 77

SAGIPE 45
Dossier suivi par
Virginie VIRLOUVET
02 36 15 10 62

sagipe@ac-orleans-tours.fr

15 Place de la République
CS 70527
28019 Chartres Cedex

Chartres, le 25 octobre 2018

L'Inspecteur d'Académie,
Directeur Académique des services
de l'Education nationale d'Eure-et-Loir
Responsable du SAGIPE

à

Mesdames et Messieurs les enseignants du 1er degré

S/C Mmes et M. les Inspecteurs de l'Education Nationale

OBJET : supplément familial de traitement (SFT) – année 2018-2019

Références : décret n°85-1148 du 24 octobre 1985-article 12 modifié
circulaire fonction publique du 9 août 1999 relative aux modalités de calcul et de versement du SFT.

Le supplément familial de traitement (SFT) est versé aux agents publics, fonctionnaires ou contractuels qui ont au moins un enfant à charge au sens des prestations familiales. Il augmente en fonction du nombre d'enfants à charge.

La présente note a pour but de définir les opérations de contrôle du droit au supplément familial de traitement pour l'année 2018-2019.

1/ Utilisation de l'application SFT

L'application SFT mise à disposition des personnels sur le portail intranet académique (PIA) permet de déclarer la situation des enfants et de télécharger des formulaires.

A compter de cette année scolaire, l'académie expérimente une procédure de contrôle et de déclaration entièrement dématérialisée. Les documents liés au SFT peuvent désormais être déposés dans l'application et ainsi transmis instantanément aux gestionnaires. Cependant, la possibilité est laissée aux personnels qui le souhaitent d'utiliser la voie « papier ». Il leur appartiendra dans ce cas de télécharger la demande de SFT via l'application et de retourner le formulaire et les pièces justificatives à l'adresse indiquée ci-contre.

Ainsi pour la campagne 2018-2019, l'ensemble des agents percevant le SFT doit transmettre via l'application l'attestation de non perception du SFT signée par l'employeur du conjoint. Il convient également de demander sur l'application à continuer de percevoir le SFT.

En cas de première demande ou de modification de situation, une attestation de paiement de la caisse d'allocations familiales (CAF) de moins de 3 mois est obligatoire pour 2 enfants et plus. Téléchargeable sur leur site internet, elle doit mentionner les nom, prénom, et date de naissance de vos enfants à charge.

Les personnels nouvellement affectés dans l'académie ou qui souhaiteraient bénéficier du SFT doivent initialiser leur dossier et fournir les justificatifs de leur demande.

Les agents ayant déjà transmis pour cette année scolaire des documents relatifs au SFT à leur gestionnaire, doivent également effectuer la déclaration sur le PIA en déposant les documents dématérialisés.

2/ Contrôle de scolarité 2018-2019

Le SFT est versé pour les enfants de plus de 16 ans à charge, ne percevant ni aide personnalisée au logement (APL), ni une rémunération mensuelle supérieure à 824.17€ (55% du SMIC) pour le cas d'un enfant ayant une activité professionnelle réduite (apprentissage, service civique...)

Si l'âge de votre enfant se situe entre 16 et 20 ans, in convient de consulter votre dossier sur le PIA et de télécharger le document PDF en regard de la ligne sur laquelle figure l'enfant.
Ce document renseigné doit être déposé sur l'application ou le cas échéant transmis par voie postale au service gestionnaire accompagné des pièces justificatives mentionnées au paragraphe 3 du formulaire.

Cette circulaire est téléchargeable sur le portail intranet académique (PIA) à l'adresse suivante :
https://pia.ac-orleans-tours.fr/protege/ma_carriere_ma_vie_professionnelle/

Il vous appartient de déposer l'ensemble des pièces justificatives préalablement scannées via l'application SFT dans l'espace réservé à cet effet pour le 30 novembre 2018 délai de rigueur.

Ces documents sont obligatoires pour justifier de l'attribution du SFT auprès du service payeur. L'absence d'un de ces documents entrainera un arrêt du versement du SFT et une reprise de la totalité des sommes versées depuis le 1er septembre 2018.

Par ailleurs, **tout changement de situation** des parents (séparation, début de vie maritale, PACS,...) ou des enfants à charge (naissance, signature d'un contrat de travail, perception d'une allocation logement,...) survenant après le 30 novembre **devra faire l'objet d'une déclaration sur l'application SFT du PIA.**
Il conviendra alors de fournir les pièces justificatives via l'application.

Pour le Recteur et par délégation,
Le Directeur Académique, responsable du SAGIPE
et par délégation la Secrétaire Générale

Véronique JULIEN-TITEUX

MINISTERE
DE L'EDUCATION NATIONALE
Rectorat d'Orléans - Tours
21 Rue Saint Etienne – 45000 Orléans

DEMANDE D'ATTRIBUTION DU SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE BENEFICIAIRE **TITULAIRE** **NON-TITULAIRE**

NOM : ..... PRENOM : ..... INSEE :.....

DOMICILE : .....

AFFECTATION : .....

SITUATION DE FAMILLE (rayer les mentions inutiles)

Célibataire, marié(e), PACS, vie maritale, divorcé(e), séparé(e) depuis le .....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT OU LE CONCUBIN

NOM : ..... PRENOM : .....

DOMICILE (si différent de celui du bénéficiaire) : .....

NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR : .....
.....

BENEFICIE T-IL D'UN SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT DE LA PART DE SON EMPLOYEUR ?

OUI NON

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES ENFANTS A CHARGE

NOM ET PRENOM	LIEN DE PARENTE (1)	DATE DE NAISSANCE	SITUATION(2)

(1) : adoptif - enfant du conjoint ou du concubin – légitime - naturel
(2) : étudiant – lycéen – collégien – salarié dont la rémunération ne dépasse pas 55% du SMIC – apprenti – scolarisé

Je soussigné(e) ..... atteste sur l'honneur que l'ensemble des renseignements indiqués sur le présent imprimé est bien exact et sincère.

A, ...le .....signature

Je m'engage par ailleurs à prévenir immédiatement l'administration de tout changement intervenant dans ma situation familiale et professionnelle susceptible de modifier mes droits au Supplément Familial de Traitement, sachant que toute déclaration inexacte, incomplète ou tardive de ma part m'exposerait au remboursement des sommes indûment perçues.

Cette demande doit être retournée, dûment remplie, datée et signée accompagnée :

- **d'une copie du livret de famille, et de tout document relatif à la situation familiale (ordonnance de non-conciliation, jugement de divorce, attestation de vie en concubinage, attestation de vie non-maritale, etc...)**
- **d'une attestation de non-versement du SFT établie par l'employeur de votre conjoint ou concubin**
- **certificat de scolarité pour les enfants de plus de 16 ans poursuivant des études**
- **Attestation CAF à partir du deuxième enfant**

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer votre prise en charge financière. Les destinataires des données sont les services de gestion de personnel du rectorat d'Orléans Tours. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à rectorat d'Orléans Tours, division des personnels (DPAE ou DPE)- 21 rue saint Etienne, 45000 Orléans. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

MINISTERE
DE L'EDUCATION NATIONALE
Rectorat d'Orléans - Tours
21 Rue Saint Etienne – 45000 Orléans

SITUATION DES ENFANTS AGES DE PLUS DE 16 ANS

① *Attributaire du supplément familial de traitement.*

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

Grade : ..... Discipline : .....Code administration :

Etablissement d'affectation : .... Ville : ..... .

② *Renseignement relatif à l'enfant à charge :*

NOM : ..... PRENOM : .....

Né(e) le : .....

③ *Situation de l'enfant à charge :* (cocher la case correspondant à la situation)

Une activité professionnelle réduite n'est pas incompatible avec le maintien du SFT dès lors que la rémunération mensuelle n'excède pas 898,83€ mais vous devez fournir les bulletins de salaire de votre enfant ou avis de paiement allocation de retour à l'emploi, selon le cas.

☐ Poursuivant ses études **(Rappel : cet enfant ne doit pas bénéficier d'aide au logement (APL ou ALS))** → Joindre un certificat de scolarité.

☐ Enfant percevant les aides personnalisées au logement (APL) (joindre justificatif de la caisse d'allocations familiales)

☐ Placé en apprentissage → Joindre la photocopie du contrat d'apprentissage.

☐ En stage de formation professionnelle → Joindre une attestation de l'organisme responsable du stage de formation professionnelle.

☐ Infirme, handicapé ou atteint 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 l'état de santé de votre enfant.

☐ Enfant n'entrant pas dans l'une des catégories énumérées, ci-dessus, et âgé de moins de 20 ans.

☐ 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 → Joindre copie de l'acte de mariage ou du contrat de PACS ou du certificat de vie commune ou de concubinage.

④ 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, à mon service de gestion, 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 :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer votre prise en charge financière. Les destinataires des données sont les services de gestion de personnel du rectorat d'Orléans Tours. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à rectorat d'Orléans Tours, division des personnels (DPAE ou DPE)- 21 rue saint Etienne, 45000 Orléans. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

ATTESTATION A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR DU CONJOINT

Identification de l'agent percevant le SFT

NOM :

PRENOM :

N° INSEE :

GRADE :

ETABLISSEMENT :

A remplir par l'employeur du conjoint

Je soussigné, (Nom, Prénom, qualité)

Certifie que Monsieur Madame (1)

Employé (e) en qualité de

(2) ☐ **perçoit** de notre part un supplément familial de traitement depuis le :

Concernant le ou les enfants à charge suivant(s) :

NOM et PRENOM	**Date de naissance**

(2) ☐ **ne perçoit pas** de notre part un supplément familial de traitement, depuis le

Cachet de l'autorité délivrant l'attestation

Fait à
Signature

le

(1) Rayé la mention inutile
(2) Cocher la case intéressée

Si le conjoint est rémunéré par une administration, veuillez préciser :

- son grade .....
- sa discipline .....
- son lieu d'exercice.....

Et remplir le choix du bénéficiaire du SFT (page suivante)

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer votre prise en charge financière. Les destinataires des données sont les services de gestion de personnel du rectorat d'Orléans Tours. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à rectorat d'Orléans Tours, division des personnels (DPAE ou DPE)- 21 rue saint Etienne. 45000 Orléans. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

CHOIX DU BENEFICIAIRE DU SFT

Ce formulaire est remplir dans le cas ou les deux agents travaillent dans le secteur public

Le SFT est un élément de rémunération dont le montant varie selon l'indice de traitement (à partir du 2ème enfant).

IMPORTANT : Le choix du bénéficiaire du SFT ne peut être remis en cause qu'au terme d'un délai d'un an

IDENTIFICATION DU BENEFICIAIRE

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de Jeune Fille : .....

Grade : .....

Etablissement : .....

IDENTIFICATION DU CONJOINT OU CONCUBIN

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Profession ou grade : .....

Employeur : .....

ENGAGEMENT DES CONJOINTS

Nous, soussignés, désignons d'un commun accord : ☐ le père *(l'époux ou le concubin)*

☐ la mère

comme le bénéficiaire du supplément familial de traitement.

Fait à ....., le .....

Signature du père Signature de la mère

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer votre prise en charge financière. Les destinataires des données sont les services de gestion de personnel du rectorat d'Orléans Tours. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à rectorat d'Orléans Tours, division des personnels (DPAE ou DPE)- 21 rue saint Etienne. 45000 Orléans. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.