



MINISTÈRE DE
L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE LA JEUNESSE
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

MINISTÈRE DE
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Rectorat

Division des Personnels
Enseignants

Tél : 03.22.82.38 80
Mél : ce.dpe@ac-amiens.fr

Division des Personnels
d'Administration et
d'Encadrement

Tél. 03.22.82.38.70
Mél : ce.dpae@ac-amiens.fr

2011/0010

20, boulevard
d'Alsace-Lorraine
80063 Amiens cedex 9

horaires d'ouverture
de 8h00 à 18h00
du lundi au vendredi

Amiens, le 17 octobre 2011

**LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE D'AMIENS
CHANCELIER DES UNIVERSITÉS**

à

Madame et Messieurs les Inspecteurs d'Académie,
directeurs des services départementaux de l'Éducation
nationale de l'Aisne, de l'Oise et de la Somme
Monsieur le Délégué régional de l'O.N.I.S.E.P.
Monsieur le Directeur du C.R.O.U.S.
Monsieur le Directeur du C.R.D.P.
Mesdames et Messieurs les Chefs d'établissement
Mesdames et Messieurs les Directeurs de C.I.O.
Mesdames et Messieurs les délégués académiques
Mesdames et Messieurs les Conseillers techniques et
chargés de mission
Mesdames et Messieurs les Chefs de division et de service

SIGNALÉ

**Objet : contrôle des conditions de versement du Supplément Familial de
Traitement (SFT)
Année scolaire 2011/2012**

Les éléments relatifs à l'attribution du SFT sont soumis annuellement à un certain nombre de contrôles concernant notamment la situation familiale, la charge effective des enfants, la production d'un certificat de scolarité pour les enfants de plus de 16 ans, la non perception d'un avantage de même nature par le conjoint.

En conséquence, j'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir inviter les personnels placés sous votre autorité qui perçoivent le SFT à **compléter les imprimés ci-joints** et à les retourner dûment accompagnés des pièces justificatives nécessaires à l'examen de leur situation, **avant le 15 novembre 2011**, délai de rigueur, au service concerné.

Je tiens à porter à votre connaissance qu'à défaut de se conformer à cette obligation, le versement du SFT sera interrompu.

**Les personnels enseignants, d'éducation et d'orientation feront retour à la
D.P.E. du formulaire sous le timbre du bureau de gestion dont ils relèvent :**

- DPE2 : pour les enseignants des disciplines scientifiques, histoire-géographie, documentation, SES.
- DPE3 : pour les enseignants des disciplines littéraires et linguistiques.
- DPE4 : pour les enseignants des disciplines artistique et technique en lycée et collège, technologie et EPS.
- DPE5 : pour les professeurs de lycée professionnel, les personnels d'orientation et d'éducation.

Les personnels d'administration et d'encadrement prendront l'attache du bureau de gestion dont ils relèvent :

- DPAE1 : pour les personnels de laboratoire
- DPAE2 : pour les personnels de direction, d'inspection et médico-sociaux
- DPAE3 : pour les personnels administratifs et ITRF.

Je vous rappelle que toute modification dans la situation familiale ou dans l'activité professionnelle du conjoint des bénéficiaires, susceptible de modifier les conditions d'attribution du SFT doit m'être signalée.

De même, toute déclaration erronée fera l'objet d'une reprise du Supplément Familial de Traitement avec effet rétroactif.

Enfin à défaut de réponse de la part des personnels bénéficiaires du SFT, mes services procéderont à l'interruption du paiement de cette prestation dès le 1^{er} janvier 2012

Cette circulaire et l'imprimé sont téléchargeable sur le site Internet de l'académie d'Amiens, à l'adresse suivante :

<http://www.ac-amiens.fr>

Espace professionnel/les ressources humaines

La vie professionnelle/rémunérations et indemnités

Mes services restent à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Pour le Recteur et par délégation
Le Secrétaire Général d'Académie



Patrick GUIDET

retour à la DPAE (division des personnels d'administration et d'encadrement)

€ retour à la DPE (division des personnels enseignants)

CONTRÔLE ET SUIVI DU SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT

Je soussigné (e)

Nom et Prénom : Nom de jeune fille :

N° INSEE : _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /

Grade et discipline :

Adresse personnelle :

Déclare sur l'honneur :

- Ne pas avoir changé de situation familiale** : être célibataire – marié(e) – veuf(ve) – divorcé(e) – séparé(e) de fait – séparé(e) de droit - vivre maritalement – pacsé(e) (1).

- Avoir changé de situation familiale depuis le.....** et être marié(e) – veuf(ve) – divorcé(e) – séparé(e) de fait – séparé(e) de droit - vivre maritalement – pacsé(e) (1) (en cas de séparation fournir obligatoirement l'extrait de la décision judiciaire précisant le mode de garde des enfants).

- Avoir la charge effective des enfants** (nom, prénom, date de naissance) :
 -
 -
 -

- Joindre obligatoirement un certificat de scolarité pour les enfants ayant plus de 16 ans ou atteignant 16 ans au cours de l'année scolaire 2011/2012.

- Compléter impérativement et co-signer le document concernant la situation professionnelle du conjoint.

Fait à _____ , le _____

Signature de l'agent

Document à retourner au Rectorat d'Amiens, DPE ou DPAE, par la voie hiérarchique

Nom et Adresse de l'Etablissement :

(1) rayer les mentions inutiles

SITUATION PROFESSIONNELLE DU CONJOINT

- 1) si votre conjoint(e) est rémunéré(e) par l'Éducation nationale fournir une copie de son bulletin de paye.
- 2) si votre conjoint(e) exerce une activité professionnelle autre :

ATTESTATION A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR DU CONJOINT

Je soussigné (e).....
certifie que M.Mme (1).....
est employé(e) depuis le Et

- ne perçoit pas d'avantage familial particulier (1),
- perçoit le supplément familial de traitement accordé aux agents de la fonction publique (1),
- perçoit un avantage familial appelé :

Pour les enfants suivants :
-
-
-

Cachet de l'employeur :

Fait à ,le

Signature de l'employeur

(1) rayer les mentions inutiles

-
- 3) si votre conjoint n'exerce pas d'activité professionnelle ou exerce une profession libérale ou à domicile :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné Mme,M.certifie sur l'honneur :

- n'exercer aucune activité professionnelle (1) :.....
- être en congé parental (préciser les dates) :.....
- exercer une profession libérale (préciser laquelle) :.....
- autre (à préciser) :

Date et signature de l'agent :

Date et signature du conjoint

(1) rayer les mentions inutiles