



PRESTATIONS INTERMINISTÉRIELLES (PIM) 2025-2026

SÉJOUR EN CENTRE DE VACANCES AVEC HÉBERGEMENT

FORMULAIRE RÉSERVÉ AUX PERSONNELS RETRAITÉS

Cette prestation est destinée à prendre en charge une partie des frais de séjour des enfants d'agents publics. Les centres de loisirs avec hébergement sont des lieux d'accueil hébergeant de façon collective à l'occasion de leurs vacances scolaires des enfants âgés de plus de quatre ans.

Bénéficiaires :

Personnels retraités du secteur public de l'éducation nationale domiciliés dans l'académie

Conditions d'attribution :

Les centres de vacances, quelle qu'en soit la dénomination, doivent recevoir un agrément du ministre chargé des sports.

L'enfant doit être à charge du bénéficiaire et avoir moins de 18 ans au premier jour du séjour.

La prestation est servie dans la limite de 45 jours par an (taux au 1er janvier 2024) :

- Enfant de moins de 13 ans : 8,40 €/jour.
- Enfant de plus de 13 ans : 12,70 €/jour.

Le quotient familial doit être **inférieur à 12 400 €**.

Références : Avis d'imposition 2025 sur les revenus 2024

L'allocation est accordée dans la limite de l'enveloppe financière prévue à cet effet.

Elle n'est assurée d'aucune reconduction les années suivantes et leur paiement ne donne pas lieu à rappel.

La somme résultant du versement de la prestation séjours, ajoutée aux divers avantages que le parent reçoit d'autres organismes, ne peut être supérieure à la somme réellement dépensée par la famille au titre du séjour.

OÙ ADRESSER VOTRE DEMANDE ?

Par courrier :

Rectorat de Versailles
Pôle de l'action sociale
3 boulevard de Lesseps
78017-VERSAILLES Cedex

Par mail :

ce.actionsociale@ac-versailles.fr

Si vous avez des questions, contactez-nous **de préférence par mail** ce.actionsociale@ac-versailles.fr, sinon par téléphone : 01 30 83 50 88

PRESTATIONS INTERMINISTÉRIELLES (PIM)
SÉJOUR EN CENTRE DE VACANCES AVEC HÉBERGEMENT

FORMULAIRE RÉSERVÉ AUX PERSONNELS RETRAITÉS

	DEMANDEUR	CONJOINT(E)
Nom d'usage		
Nom de jeune fille		
Prénom		
Date et lieu de naissance		
Situation familiale du demandeur	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Vie maritale depuis le <input type="checkbox"/> Marié(e) depuis le <input type="checkbox"/> Pacsé(e) depuis le	<input type="checkbox"/> Veuf(ve) depuis le <input type="checkbox"/> Séparé(e) depuis le <input type="checkbox"/> Divorcé(e) depuis le..... (joindre contrat)
Lien de parenté	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur
Adresse personnelle		
Téléphone personnel		
N°INSEE		
E-mail		
Relevé d'Identité Bancaire RIB	Compte sur lequel est versé la pension (tout autre RIB ne sera pas pris en compte)	

SÉJOURS EN CENTRE DE VACANCES AVEC HÉBERGEMENT

INFORMATIONS SUR L'ENFANT

(Fournir une page par enfant, signée)

Nom		Prénom			
Date de naissance		Âge de l'enfant au 1^{er} jour du séjour			
Nom et adresse de l'organisme prestataire				Numéro d'agrément de la période du séjour	
Dates du séjour	Du Au Nombre de jours Nombre de ½ journées			Coût total du séjour	
Autres prestations sociales	(Fournir les justificatifs)			Coût du séjour restant à la charge des parents	

Je soussigné(é) (nom, prénom) atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus.

Je m'engage à signaler immédiatement tout fait nouveau modifiant la présente demande.

Je reconnais avoir pris connaissance qu'une fausse déclaration m'exposerait à des sanctions pénales et/ou une peine d'emprisonnement.

Fait à _____, le _____
Signature :

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article L.554-1 du code de la Sécurité Sociale et article 150 du Code pénal). L'organisme débiteur peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (article L.583-3 du code de la sécurité sociale).

Les informations recueillies sont utilisées par le pôle de l'action sociale et la plateforme CHORUS du rectorat de l'académie de Versailles. Elles sont uniquement destinées à traiter administrativement et financièrement votre dossier de demande de prestations d'action sociale. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent.

PIÈCES À FOURNIR

Une demande de subvention par enfant

- Copie de la carte d'identité du demandeur
- L'attestation de séjour (un original avec signature et cachet) par enfant, délivré par le directeur de l'établissement d'accueil, mentionnant obligatoirement :
 - le nom, prénom, date de naissance de l'enfant
 - les dates et durée de séjour
 - le montant de la participation versée par la famille
 - **le numéro d'agrément de la période du séjour** si association à but non lucratif (loi de 1901)

ATTENTION : il n'y a pas de prise en charge pour les séjours de l'Association Les Fauvettes
(déjà subventionnés par le Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse)

- La facture acquittée établie par l'organisme d'accueil,
- Une copie du titre de pension couvrant la période demandée
- Une copie intégrale de l'avis d'imposition de l'année 2025 sur les revenus 2024
- Pour les enfants âgés de 16 ans et plus, à la date du début de séjour : un certificat de scolarité
- Une copie intégrale du livret de famille régulièrement tenu à jour
- Agent divorcé ou séparé : une copie du jugement ou l'ordonnance de non-conciliation précisant le lieu de résidence de l'enfant
- Une attestation précisant que le conjoint ne perçoit pas de subvention de même nature**
- RIB du compte sur lequel est versé la pension de l'agent demandeur à son nom, prénom et adresse (**obligatoire**)

DÉCISION DE L'ADMINISTRATION :

N° Tiers Chorus : _____ Année civile : _____

Montant de la dépense : _____

Code ordo RECCHOR 78

BOP 214

OÙ ADRESSER VOTRE DEMANDE ?

Par courrier :

Rectorat de Versailles
Pôle de l'action sociale
3 boulevard de Lesseps
78017-VERSAILLES Cedex

Par mail :

ce.actionsociale@ac-versailles.fr

ATTESTATION DE SÉJOUR

(à remplir par l'organisme du séjour de vacances)

N° d'agrément du séjour délivré par le Ministère compétent :

Ville ou Jeunesse et Sports

Je soussigné(e) NOM, PRENOM

Responsable ou directeur/directrice du centre de vacances.....

Situé :

Ayant reçu un agrément sous le n°.....

Atteste avoir accueilli l'enfant (Nom, Prénom)

Dates du séjour : du..... au

Nombre de jours : au tarif de€ par jour

Nombre de demi-journées : au tarif de € par jour

Montant des frais de séjour à la charge de la famille : €

Fait à le

Cachet de l'organisme et signature



**ATTESTATION DE NON-PERCEPTION D'UNE PRESTATION D'ACTION SOCIALE
VERSÉE PAR L'EMPLOYEUR DU CONJOINT**

à compléter par l'employeur du conjoint
(sauf pour les conjoints travaillant dans l'académie de Versailles)

Je soussigné(e) (nom et fonction)

Organisme / Entreprise / Établissement

atteste que Monsieur/ Madame (nom et prénom)
.....

Domicilié(e) au

.....

.....

ne bénéficie d'aucune aide au titre d'une prestation de séjours d'enfants

pour son enfant (nom et prénom)

Fait à la demande de l'intéressé(e), pour servir et faire valoir ce que de droit.

À, le

Signature

Cachet de l'employeur