

DEMANDE ALLOCATION AUX PARENTS D'ENFANTS HANDICAPES  
AGES DE MOINS DE 20 ANS

**A RENVoyer EN 1 EXEMPLAIRE**

**RECTORAT de l'académie de Limoges  
Service DPPS1 – Action Sociale  
13 rue François Chénieux  
87031 LIMOGES CEDEX**

Renseignements	Demandeur	Conjoint(e)
Nom patronymique		
Nom d'usage ou d'épouse		
Prénom		
Date de naissance		
Numéro de sécurité sociale		
Adresse personnelle		
Téléphones	Domicile :	Travail : Portable :
Courriel	@	
Grade du demandeur Profession du conjoint		
Adresse et dénomination de l'établissement d'affectation principale	Depuis le : ...../...../.....	
Situation familiale du demandeur	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> PACS <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)	
Depuis le : ...../...../.....		

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT	
NOM - PRENOM	DATE DE NAISSANCE

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et m'engage à signaler au service tout changement de coordonnées ou de situation en produisant les pièces justificatives

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
signature du demandeur **en bleu uniquement,**

**La loi réprime les fraudes et les fausses déclarations (articles 441-1 et 441-6 al.2 du Code Pénal).**

**AUTRES INFORMATIONS**

L'enfant bénéficie-t-il de prestations familiales ? Oui  Non

L'enfant est-il placé en internat ? Oui  Non

Si oui, établissement fréquenté (désignation et adresse) : .....

L'enfant perçoit-il L'AAEH ? Oui  Non

CACHET(obligatoire)

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
**Signature (manuscrite en bleu),**

## PRESTATION INTERMINISTERIELLE

### CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'enfant doit bénéficier d'une AEEH en cours de validité. L'enfant doit être atteint d'une incapacité d'au moins 50%

**L'allocation n'est pas cumulable avec la Prestation de Compensation du Handicap**

### CONDITIONS DE RESSOURCES

Cette prestation interministérielle n'est pas soumise à conditions de ressources

### PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- Un relevé d'identité bancaire portant obligatoirement les NOM et PRENOM (en entier) de l'agent de l'Education nationale demandeur
- Copie de la dernière notification d'attribution de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH)
- Copie complète du livret de famille
- En cas de séparation : extrait de jugement indiquant le lieu de résidence habituel de l'enfant
- Attestation des sommes versées par d'autres organismes
- Copie du contrat de travail pour les personnels non titulaires, d'une durée minimale de 10 mois
- Certificat de l'employeur du conjoint ou attestation sur l'honneur du versement ou non de toute aide comparable

### ATTENTION !

LES SIGNATURES DOIVENT TOUJOURS ETRE MANUSCRITES ET EN BLEU

**Vous pouvez consulter le site INTERNET concernant cette prestation, à l'adresse suivante :  
<http://www.ac-limoges.fr>**