

Vous êtes assistant maternel et vous accueillez un enfant en situation de handicap ?

La Caf peut vous aider !



329, av du Danemark CS 90780 82047 MONTAUBAN cedex

3230

Service gratuit
+ prix appel



ALLOCATIONS
FAMILIALES

Caf
de
Tarn-et-Garonne

caf.fr

Accueil d'enfant(s) en situation de handicap au domicile d'assistants maternels ou en maison d'assistants maternels (MAM) ?

Il s'agit d'une aide strictement réservée aux assistants maternels qui accueillent un ou plusieurs enfant(s) **de moins de 6 ans bénéficiaire(s) de l'AAEH ou inscrits dans un parcours de détection du handicap.**

Elle est d'un **montant de 200 € par mois et par enfant**, versée trimestriellement à condition d'avoir exercé un **temps minimum de 16 heures par mois par enfant.**

Cette aide est exclusivement destinée aux assistant(e)s maternel(le)s relevant du **régime général**, résidant dans le **département de Tarn-et-Garonne** et figurant sur le site **monenfant.fr**.

L'assistante maternelle

Nom : Prénom :

Allocataire ? OUI N°allocataire |_|_|_|_|_|_|_|_|
 NON

Adresse :

Code postal : |_|_|_|_|_|_| Commune :

Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Si Maison d'assistant(e)s maternel(le)s (MAM)

Nom de la MAM :

Adresse :

Code postal : |_|_|_|_|_|_| Commune :

L'enfant en situation de handicap accueilli

Nom : Prénom :

Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|_| N°allocataire de la famille |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

- L'enfant est bénéficiaire de l'Aeeh
 L'enfant est inscrit dans un parcours de diagnostic du handicap



Liste des pièces à joindre pour une première demande

- Formulaire de demande d'aide complété et signé
- Copie de l'agrément en tant qu'assistant(e) maternel(le) en cours de validité
- Copie du contrat d'accueil de l'enfant en situation de handicap
- En cas de diagnostic en cours : justificatif du CAMSP, d'un médecin hospitalier ou de PMI, d'une orientation par une plateforme de coordination et d'orientation (PCO).
- Copie des 3 derniers bulletins de salaires correspondants au dernier trimestre de garde de l'enfant accueilli

Si vous n'êtes pas allocataire à la CAF de Tarn-et-Garonne, merci de bien vouloir joindre les documents suivants :

- Photocopie resto-verso de votre pièce d'identité
- Formulaire de la CAF "déclaration de situation" complété et signé
- Votre relevé d'identité bancaire

Liste des pièces à joindre pour les demandes suivantes

- Attestation sur l'honneur
- Copie des 3 derniers bulletins de salaires correspondants au dernier trimestre de garde de l'enfant accueilli

Je certifie sincères et véritables tous les termes de ma déclaration. Je m'engage à signaler à la caisse d'allocations Familiales de Tarn-et-Garonne tous les changements qui la modifieraient. Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'attribution de l'aide financière et en accepter, sans réserve, les dispositions.

Déclaration sur l'honneur La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Art. L 554-1 du Code de la Sécurité sociale. Art. 441-1 du Code Pénal). L'organisme débiteur de prestations familiales peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (Art. L 583-3 du Code de la Sécurité Sociale).

Depuis la loi « informatique et libertés » du 6/01/1978 modifiée, du Règlement Général de la Protection des Données (RGPD) en vigueur depuis le 25/5/2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant par courrier à Madame la Directrice de la Caisse d'allocations familiales de Tarn-et-Garonne, 329 avenue du Danemark – CS 90780 – 82047 Montauban Cedex.

Fait pour servir et valoir ce que de droit
A,
le |_|_| |_|_| |_|_|
Signature



“J’accueille un enfant en situation de handicap”

ATTESTATION SUR L’HONNEUR

L’assistant(e) maternel(le) :

Nom : _____ Prénom : _____

N°allocataire :

atteste avoir accueilli au cours du dernier trimestre

L’enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ N°allocataire de la famille :

Selon les modalités suivantes :

Mois de : Nombre d’heures d’accueil :

Mois de : Nombre d’heures d’accueil :

Mois de : Nombre d’heures d’accueil :

Fait à Le

Signature :



329, av du Danemark CS 90780 82047 MONTAUBAN cedex

3230 Service gratuit + prix appel



caf.fr