AIDE À LA RESTAURATION SCOLAIRE

2015 - 2016

Tous les enfants dont les parents le souhaitent doivent pouvoir déjeuner à la cantine, quelle que soit leur situation personnelle, sociale et familiale.

La gratuité totale ou partielle de la cantine, sous condition de ressources des familles, demeure un principe intangible de **solidarité, d'égalité et de justice sociale** décidé et mis en œuvre par le Conseil départemental dans tous les collèges de la Haute-Garonne.

Service public annexe au service public d'enseignement, ***la restauration scolaire pour tous*** en Haute-Garonne participe des nombreux dispositifs de solidarité et des priorités d'actions du Conseil départemental pour offrir les meilleures conditions d'études à vos enfants.

Georges Méric
Président du Conseil départemental
de la Haute-Garonne

CONSEIL DÉPARTEMENTAL
haute-garonne.fr

BÉNÉFICIAIRES

CONDITIONS D'OCTROI

- Les élèves scolarisés dans les collèges publics et privés sous contrat d'association avec l'État, de la 6e à la 3e, dont les parents justifient de ressources inférieures ou égales aux barèmes applicables.
- Le demandeur doit être **domicilié en Haute-Garonne,** et avoir la garde légale et effective de l'enfant.
- Le statut de demi-pensionnaire constitue l'une des conditions de la recevabilité de la demande.
  Il implique la **fréquentation régulière (soit 4 repas par semaine minimum)** du service de restauration scolaire.
- **En cas de changement de collège en cours d'année,** il appartient au demandeur de renvoyer un dossier avec un certificat de scolarité concernant le nouvel établissement et un justificatif de domicile.

BARÈME APPLICABLE

Nombre d'enfants à charge	**QUOTIENT FAMILIAL**	
	Prise en charge à **100 %**	Prise en charge à **50 %**
	QF inférieur ou égal à	QF inférieur ou égal à
1 enfant	**483**	**806**
2 enfants	**497**	**882**
3 enfants	**512**	**966**
4 enfants	**528**	**1 058**
5 enfants	**544**	**1 139**
6 enfants	**559**	**1 226**
7 enfants	**574**	**1 297**
8 enfants	**588**	**1 372**
9 enfants	**603**	**1 452**
Par enfant supplémentaire	**+ 15**	**+ 50**

COMMENT REMPLIR CE FORMULAIRE ?

- Il convient de remplir **un formulaire par élève.**
- Les pièces justificatives à joindre au formulaire sont précisées page 4.
- En cas de résidence alternée de l'enfant concerné, **la demande d'aide doit être visée et renseignée par les deux parents ou faire l'objet de 2 demandes séparées.** À défaut, le dossier sera considéré comme incomplet.

COMMENT EST VERSÉE L'AIDE ?

- Le montant de l'aide accordée est versé directement au collège.

CALENDRIER DES DATES LIMITES DE DÉPÔT DES DOSSIERS

Les dossiers dûment renseignés et complets, et visés par le collège, **sont à retourner dès maintenant** au CONSEIL DEPARTEMENTAL (ou au secrétariat du COLLEGE avant le **01/07/15** qui en assurera la transmission), **et au plus tard** avant les dates indiquées ci-dessous :

Dossier complet arrivé avant le :	1er trimestre	2e trimestre	3e trimestre
24 septembre 2015	**DROIT OUVERT**	**DROIT OUVERT**	**DROIT OUVERT**
11 janvier 2016	**PAS DE DROIT**	**DROIT OUVERT**	**DROIT OUVERT**
11 mars 2016	**PAS DE DROIT**	**PAS DE DROIT**	**DROIT OUVERT**

FORMULAIRE

Visa et cachet **obligatoire** de L'Établissement **Date de réception**	Cadre réservé à l'administration N° DOSSIER Secteur :	Visa et date de réception **Conseil départemental de la Haute-Garonne**

Avant de remplir ce formulaire, veuillez prendre connaissance de la notice explicative figurant en page 2

ÉLÈVE NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) le : |_|_|_|_|_|_|_|_| Sexe : ☐ F ☐ M

Établissement que l'élève, désigné ci-dessus, fréquentera à la prochaine rentrée scolaire 2015-2016 :

Collège : ..... **En classe de :** .....

Demandeur

☐ Mère ☐ Père ☐ Autre (préciser): .....

NOM : .....

Prénom : ..... Date de Naissance : |_|_|_|_|_|_|

Adresse : .....

CP : |3|1|_|_|_|_| Commune : .....

Téléphone* : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **Nombre d'enfants à charge du foyer :** ..... (moins de 20 ans)

Adresse Email* : .....

Conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e), vivant au foyer

☐ Mère ☐ Père ☐ Autre (préciser): .....

NOM : .....

Prénom : ..... Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|

En cas de séparation ou divorce, préciser si la résidence est alternée : ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, merci de faire remplir le cadre prévu ci-dessous par l'autre parent

NOM : .....

Prénom : ..... Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|

Adresse du second parent : .....

CP : |3|1|_|_|_|_| Commune : .....

Téléphone* : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Email* : .....

Le parent mentionné ci-dessus certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués le concernant.

Fait le |_|_|_|_|_|_| Signature :

** (facultatif) - Votre adresse de messagerie permettra de faciliter le renouvellement de votre dossier lors de la mise en place d'une procédure dématérialisée.*

Préciser les nom et prénom des autres enfants au collège à la rentrée 2015 / 2016 (merci de faire un dossier par enfant)

NOM et Prénom	Date de naissance	Classe	Collège fréquenté

Le demandeur mentionné ci-dessus certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent formulaire et avoir la garde légale et effective de l'enfant concerné.

Pour les inscriptions en cours d'année, préciser le collège précédent :
.....

Fait le |_|_|_|_|_|_|
Signature :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique. Les destinataires des données sont le Président du Conseil départemental et les agents habilités pour instruire les demandes au sein du Conseil départemental de la Haute-Garonne. En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée « informatique et libertés », les demandeurs bénéficient d'un droit d'accès aux informations qui les concernent, de rectification et de suppression des données inexactes ou périmées. Pour ce faire, il convient de s'adresser à M. le Président du Conseil départemental de la Haute-Garonne - Direction de l'Education et des Equipements Scolaires.

JUSTIFICATIFS

CAS GÉNÉRAL

- **Attestation de paiement et quotient familial datant de moins de trois mois** (Caisse d'Allocations Familiales ou Mutualité Sociale Agricole de la Haute-Garonne) avec mention des allocations versées (Allocations Familiales, Aide au logement, Revenu de Solidarité Active, Allocation de Rentrée Scolaire), la composition du foyer, le nom des enfants à charge et le quotient familial.

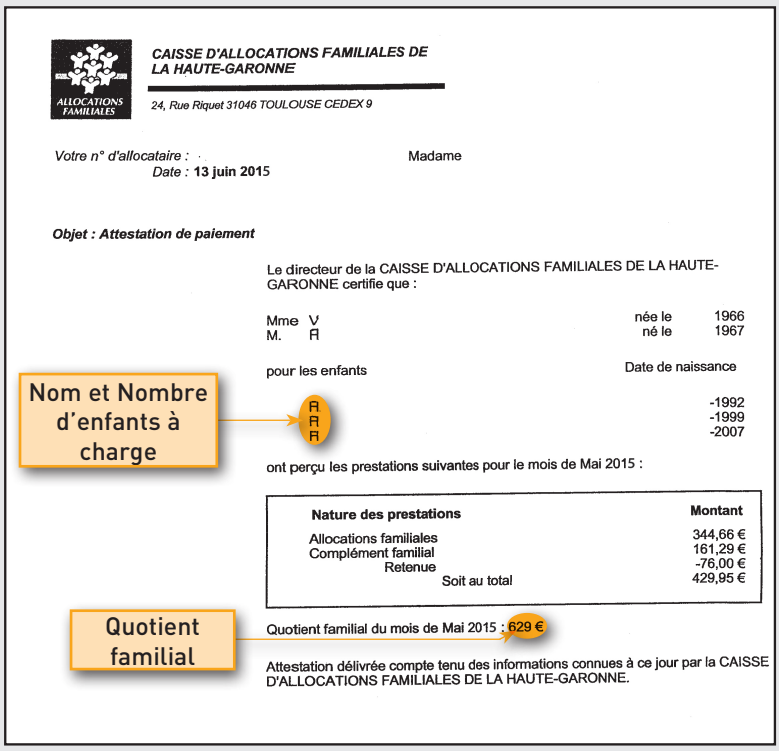
Pour les cas résidence alternée, avec partage des prestations familiales entre les deux parents, fournir les **deux** attestations de paiement et de quotient familial.
Dans ce cas, le Conseil départemental procèdera au cumul des deux quotients familiaux puis les divisera par deux pour apprécier la situation financière au regard des conditions d'octroi de l'aide.

Ce document est imprimable avec vos identifiants depuis le site de la CAF (www.caf.fr).
Rubrique « mon compte » puis choisir « demander une attestation » puis « attestation de paiement et de quotient familial ». À défaut, vous pouvez contacter l'antenne CAF la plus proche de votre domicile.

ATTENTION :
Seul le modèle d'attestation ci-contre est recevable, les copies de pages « écran de situation » ne sont pas prises en compte.

Nota : Si le quotient familial est **INDISPONIBLE,** fournir en complément une copie de l'avis d'imposition 2014 **sur les revenus 2013 (Recto-Verso)****
(les déclarations d'impôt ne sont pas prises en compte).

ATTESTATION DE PAIEMENT ET DE QUOTIENT FAMILIAL DE LA CAF



CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA HAUTE-GARONNE
24, Rue Riquet 31046 TOULOUSE CEDEX 9

Votre n° d'allocataire :
Date : 13 juin 2015

Madame

Objet : Attestation de paiement

Le directeur de la CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA HAUTE-GARONNE certifie que :

Mme V — née le 1966
M. R — né le 1967

pour les enfants — Date de naissance

R -1992
R -1999
R -2007

ont perçu les prestations suivantes pour le mois de Mai 2015 :

Nature des prestations	Montant
Allocations familiales	344,66 €
Complément familial	161,29 €
Retenue	-76,00 €
Soit au total	429,95 €

Quotient familial du mois de Mai 2015 : 629 €

Attestation délivrée compte tenu des informations connues à ce jour par la CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA HAUTE-GARONNE.

Nom et Nombre d'enfants à charge

Quotient familial

CAS PARTICULIERS

Pour les foyers n'étant pas allocataires de la Caisse d'Allocations Familiales ou de la Mutualité Sociale Agricole, le demandeur devra fournir obligatoirement :

- Attestation de **non-paiement** et de quotient familial datant de moins de trois mois de la CAF.
- Copie intégrale (recto/verso) de l'avis d'imposition 2014 **(sur les revenus de l'année 2013)****, délivré par les services fiscaux français, faisant apparaître le « revenu imposable » de toutes les personnes vivant au foyer et le nombre d'enfants à charge (les déclarations d'impôt ne sont pas prises en compte).
- Les justificatifs des prestations familiales perçues.

Pour les déménagements récents en Haute-Garonne, fournir obligatoirement :

- attestation de paiement et quotient familial de la CAF de moins trois mois (voir exemple ci-dessus)
- copie de la demande de transfert du dossier CAF sur le 31
- justificatif de domicile sur la Haute-Garonne (copie facture électricité-gaz ou quittance de loyer)

**ou « le justificatif d'impôt sur le revenu » pour les personnes ayant opté pour l'avis électronique.

Le Conseil départemental se réserve le droit de demander des pièces complémentaires selon la situation et de vérifier les informations communiquées.
La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (441-7 et 313-1 du Code Pénal)

Ce dossier de demande est disponible auprès du collège de votre enfant, des services du conseil départemental ou téléchargeable sur : - haute-garonne.fr
- ecollege.haute-garonne.fr

POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE, VOUS POUVEZ CONTACTER :

Par courrier :
Conseil départemental de la Haute-Garonne
Direction de l'Éducation
et des Équipements Scolaires
Service Aides et Subventions
1, boulevard de la Marquette
31090 TOULOUSE CEDEX 9
Par mail :
dees@cd31.fr

Par téléphone :
05 34 33 38 69
(secrétariat)
05 34 33 38 85
05 34 33 38 87
05 34 33 38 73
05 34 33 38 74
Par fax :
05 34 33 38 82

ANTENNE DE SAINT-GAUDENS
Par téléphone :
05 62 00 29 13
Par mail :
dees-stgaudens@cd31.fr
Par fax :
05 62 00 25 31

CONSEIL DÉPARTEMENTAL
haute-garonne.fr

Impression CD31/15/05/0787-13864