

SUPPLÉMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT

ATTESTATION CONCERNANT LA SITUATION PROFESSIONNELLE DE L'AUTRE PARENT

Nom et prénom du bénéficiaire du SFT :

<input type="checkbox"/> l'autre parent est rémunéré par l'Éducation nationale	<p style="text-align: center;">SITUATION PROFESSIONNELLE :</p> <p style="text-align: center;">➔ fournir une copie de son dernier bulletin de paie</p>
--	--

<input type="checkbox"/> l'autre parent n'exerce pas d'activité professionnelle ou exerce une profession libérale ou à domicile	<p style="text-align: center;">ATTESTATION SUR L'HONNEUR</p> <p>Je soussigné(e) Mme, Mcertifie sur l'honneur : <i>(rayer les mentions inutiles)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - n'exercer aucune activité professionnelle - être en congé parental (<i>préciser les dates</i>) : - exercer une profession libérale (<i>préciser laquelle</i>) : - autre (<i>à préciser</i>) : <p>Date :</p> <p>Signature de l'agent : Signature de l'autre parent :</p>
---	---

<input type="checkbox"/> l'autre parent exerce une activité professionnelle dans le secteur privé	<p style="text-align: center;">ATTESTATION À COMPLÉTER PAR L'EMPLOYEUR DE L'AUTRE PARENT</p> <p>Nom et adresse de l'employeur :</p> <p>.....</p> <p>certifie que M/Mme est employé(e) depuis le</p> <p>Date : Cachet et signature de l'employeur :</p>
---	---

<input type="checkbox"/> l'autre parent exerce une activité professionnelle auprès d'un employeur public ou assimilé (SNCF, EDF ...)	<p style="text-align: center;">ATTESTATION À COMPLÉTER PAR L'EMPLOYEUR DE L'AUTRE PARENT</p> <p>Nom et adresse de l'employeur :</p> <p>.....</p> <p>certifie que M/Mme employé(e) depuis le</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ne bénéficie pas du supplément familial de traitement ou de sursalaire à caractère familial <input type="checkbox"/> a cessé de bénéficier du supplément familial de traitement ou de sursalaire à caractère familial depuis le <input type="checkbox"/> bénéficie du supplément familial de traitement ou d'un sursalaire à caractère familial pour les enfants suivants : <p>Date : Cachet et signature de l'employeur :</p>
--	--