

MAINTIEN DU SFT SANS CHANGEMENT DE SITUATION (année 2025-2026)

Le supplément familial de traitement est un élément de traitement à caractère familial, ouvert en fonction du nombre d'enfants à charge, à raison d'un seul droit par enfant.
Il n'est pas cumulable avec un avantage de même nature servi par l'employeur du conjoint.
La loi rend possible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (art. L554-1 du code de la Sécurité Sociale).

NOM..... Prénom

NOM patronymique :

N° d'INSEE (avec clé): /—/ /—/ /—/ /—/ /—/ /—/ /—/ /—/ /—/ /—/

Grade: Discipline:

Etablissement

SITUATION DES ENFANTS

NOM Prénom	Lien de parenté (fils, fille, etc.)	Date de naissance	Situation (élève, apprenti)	Est-il à votre charge ?

J'atteste sur l'honneur que ma situation familiale n'a pas changé depuis ma précédente demande de supplément de traitement familial (SFT).

Date: _____ Signature: _____

Pour nous permettre d'examiner vos droits éventuels au supplément familial de traitement, dont les conditions d'attribution sont fixées par le décret 85-1148 du 24/10/1985 modifié, vous voudrez bien faire parvenir, à votre service de gestion, les documents suivants avant le 20 décembre 2025:

- **L'attestation ci-jointe**
 - **L'attestation sur l'honneur (attestation n°2)**
 - **Attestation de paiement de la CAF** de moins de 3 mois (pour 2 enfants ou plus)
(Un historique de paiement doit couvrir toute la période souhaitée lorsque la demande de SFT est effectuée rétroactivement)
 - **Certificat de scolarité le cas échéant pour les enfants de plus 16 ans**

Ce dossier est à retourner complet à :

DSDEN du Val d'Oise
Service de la gestion individuelle
(Préciser le nom de votre gestionnaire ou du service de gestion)
16 rue des Gémeaux
95800 CERGY

Dossier de prise en charge de SFT concernant: NOM Prénom

Grade:

N° d'INSEE (avec clé): /__|_|_ _|_|_ _|_|_ _|_|_ _|_|_ _|_|_ _|_|_ _|

ATTESTATION N° 2

ATTESTATION SUR L'HONNEUR A COMPLETER PAR L'ENSEIGNANT(E)

Je soussigné(e)

déclare sur l'honneur que mon (ex)conjoint/(ex)concubin/(ex)partenaire de PACS :

- exerce une profession relevant du privé depuis le
 - est sans emploi depuis le

et, de ce fait, ne perçoit pas de supplément familial de traitement.

- exerce une activité dans la fonction publique et ne perçoit pas de supplément familial de traitement ou quel qu'autre avantage à caractère familial au titre des enfants à charge (complément, sursalaire...)

Tout changement de la situation professionnelle de mon (ex)conjoint / (ex)concubin / (ex)partenaire de PACS devra être communiqué à mon service gestionnaire.

Fait à, le

Signature