



direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Bouches-du-Rhône



Bulletin départemental

n°262

du 13 juin 2024

Sommaire

Division des Personnels Enseignants	
○ Prise en charge financière des professeurs des écoles stagiaires ou contractuels et des professeurs des écoles arrivant dans le département (mouvement inter-académique et INEAT). Nomination dans les Bouches du Rhône 2024/2025	3

Division des Personnels Enseignants

Bureau de la gestion individuelle et financière
des enseignants du 1^{er} degré - DPE1

Affaire suivie par :
Le chef de bureau

Tél : 04 91 99 67 31

Mél : ce.dpe13-chef1@ac-aix-marseille.fr

28-34 boulevard
Charles Nédelec
13231 Marseille
Cedex 1

Marseille, le 14/06/2024

Le Directeur académique des services
de l'éducation nationale

à

Mesdames et Messieurs les Professeurs des
écoles titulaires arrivant dans le département,
Mesdames et Messieurs les Professeurs des
écoles stagiaires ou contractuels

OBJET : Nomination dans le département des Bouches-du-Rhône 2024/2025

Prise en charge financière des professeurs des écoles stagiaires ou contractuels et des professeurs des écoles arrivant dans le département (mouvement interacadémique et INEAT)

Annexes :

Annexe 1 : Certificat d'installation

Annexe 2 : Notice individuelle destinée à la gestion financière

Annexe 3 : Déclaration sur l'honneur

Annexe 4 : Coordonnées des bureaux de gestion individuelle et financière

Annexes 5, 5bis, 5ter : Demande de Supplément familial de traitement (SFT)

Vous venez d'être affecté dans le département des Bouches du Rhône. Afin d'effectuer votre prise en charge financière dans les meilleures conditions, j'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir compléter les documents joints en annexes :

- Un Relevé d'Identité Bancaire : Il doit s'agir d'un **RIB de compte courant** (pas de RIB d'un livret d'épargne).
Attention : Votre nom et votre prénom doivent obligatoirement apparaître sur le RIB.
S'il s'agit du RIB d'un compte joint, votre prénom doit y figurer en entier, et un justificatif de lien sera joint à votre dossier (par exemple, copie du livret de famille).
Les chèques annulés ne sont pas acceptés par les services de la Direction Régionale des Finances Publiques (DRFIP).
Le nom figurant sur le RIB correspondra au nom sur lequel vous serez gérés en gestion administrative et financière.
- La copie lisible et exploitable de votre carte VITALE, ou de préférence, une attestation de sécurité sociale ;
- La copie du livret de famille, si vous êtes mariés et/ou si vous avez des enfants ;
- La copie lisible et exploitable recto-verso de votre carte nationale d'identité, passeport ou titre de séjour ;
- La copie éventuelle de votre PACS ;
- Un justificatif de domicile (quittance, facture, certificat d'hébergement avec CNI recto-verso de l'hôte avec facture mentionnant l'adresse).

Si vous êtes éligibles au Supplément Familial de Traitement (SFT) :

La demande de SFT (annexes 5, 5bis, 5ter) pourra être jointe à ce dossier, uniquement si la demande est complète (avec l'ensemble des pièces demandées).

Si vous n'êtes pas encore en possession de toutes les pièces justificatives, votre demande de SFT pourra être transmise au mois de septembre à votre gestionnaire.

Rappel : un enfant bénéficiaire des allocations logement en tant qu'étudiant ne peut ouvrir droit au SFT.

Enseignants stagiaires ou contractuels : vous devez transmettre en complément des documents listés supra :

- Une notice individuelle de prise en charge financière (annexe 2) où doivent figurer impérativement votre adresse, numéro de téléphone portable et adresse électronique personnelle.
- La déclaration sur l'honneur (annexe 3).
- Une copie de votre certificat de la journée d'appel pour la défense (JAPD), ou de la journée défense et citoyenneté (JDC),
- Une copie de votre diplôme de Master 2 ou un justificatif précisant le nombre de points ECTS acquis, ou à défaut votre diplôme le plus élevé ;
- Attestation de qualification en natation (50 m) ;
- Attestation de qualification en secourisme (PSC1).

Attention : Il est **impératif d'indiquer votre NUMEN** si vous exercez ou avez exercé dans la fonction publique.

Pour les agents actuellement en poste, vous devez démissionner de votre poste actuel le plus rapidement possible afin d'obtenir un certificat de cessation de paiement (CCP), document obligatoire à votre nouvelle prise en charge financière (à noter : il est possible d'adresser votre démission dès le mois de juillet pour un effet au 01/09/2024)

L'ensemble de ces documents devra être adressé par courrier postal, en double exemplaire, à partir du jour de la publication de cette circulaire et au plus tard, le 12/07/2024

A l'adresse suivante :

**DSDEN 13
DPE 1 (ajouter la section, voir en annexe 4)
28 bd Charles Nédélec
13231 Marseille cedex 1**

Tout dossier incomplet peut entraîner un retard de paiement, aucune relance ne sera effectuée.

A la rentrée :

Le certificat d'installation (annexe 1) est à signer par le directeur d'école dès votre prise de fonction le jour de la pré-rentrée pour les enseignants titulaires, ou le jour d'arrivée pour les enseignants stagiaires et contractuels.

Le certificat d'installation devra être retourné sans délai par courriel scanné à l'adresse électronique de votre gestionnaire.

Ce document est indispensable aux services de la Direction Régionale des Finances Publiques et conditionne la prise en charge de votre rémunération.

De même, vous devez impérativement retourner, après signature et par la voie hiérarchique, votre arrêté de nomination valant procès-verbal d'installation (PVI), sous peine de ne pas percevoir les éventuelles indemnités liées au poste sur lequel vous êtes affectés.

Aucune demande de NUMEN ou de reclassement ne devra être jointe à cet envoi.

Par la suite, toute information utile vous parviendra par publication au Bulletin départemental, que je vous invite à consulter régulièrement, ou par votre gestionnaire (ex : NUMEN ou modalité de la prise en charge de la participation à la complémentaire santé).

Vous trouverez par l'intermédiaire du site Internet de la DSDEN des Bouches-du-Rhône, tous les renseignements utiles sur son organisation.

Lien bulletin départemental : <https://buldep13.ac-aix-marseille.fr/>

Lien site Internet de la DSDEN des Bouches-du-Rhône : <https://www.ac-aix-marseille.fr/direction-des-services-departementaux-de-l-education-nationale-des-bouches-du-rhone-121577>

Je vous souhaite la bienvenue dans le département des Bouches-du-Rhône.

Le directeur académique,

signé

Jean-Yves BESSOL



**ACADÉMIE
D'AIX-MARSEILLE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

CERTIFICAT D'INSTALLATION

Cachet de l'établissement :

RNE									
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**LE CHEF D'ETABLISSEMENT
LE DIRECTEUR D'ECOLE**

CERTIFIE QUE :

M. Mme

NOM :.....

Prénom :.....

Grade :.....

Discipline (pour les enseignants seulement):.....

a pris ses fonctions

le :.....

En qualité :

de titulaire du poste (1) :

de remplaçant (1) :

à temps complet (1)

à temps partiel (1) quotité :.....

à temps incomplet (1) quotité :.....

Fait à,, le.....

Signature du chef d'établissement ou du directeur d'école :

DIRECTION ACADEMIQUE DES BOUCHES DU RHONE

PE stagiaire ou PE Contractuel ou PE arrivant dans le département

NOTICE INDIVIDUELLE DESTINEE A LA GESTION FINANCIERE

Etablissement d'affectation (si connu):		N° INSEE : (n° sécurité sociale)
Mr Mme	Nom d'usage :	Prénom :
Date naissance : jj/mm/aaaa Lieu naissance : Dépt :		Nom de jeune fille :
Adresse personnelle (à justifier : quittance, facture, etc.)		Situation de famille : (joindre le justificatif – sauf pour les célibataires) Célibataire <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Pacs <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> A compter du :
N° téléphone :	N° Portable :	
Courriel personnel :		
<u>Tout changement d'adresse doit être signalé et justifié</u>		

EMPLOIS OCCUPES PENDANT LES 3 DERNIERES ANNEES SCOLAIRES

	Fonction	Etablissement ou employeur	Organisme payeur
Année scolaire 2023-2024			
Année scolaire 2022-2023			
Année scolaire 2021-2022			

Mode de paiement	Banque	N° compte bancaire	Les agents doivent joindre un relevé d'identité bancaire à cette fiche + livret de famille (éventuellement)
	agence + ville :		

Nota : Les personnels cotisant à la MGEN ou MAGE doivent prendre contact avec la section local Marseille pour le prélèvement

Conjoint	Nom	Prénom	Nom jeune fille
Date de naissance			
Situation du conjoint	<input type="checkbox"/> Fonctionnaire ou agent de l'état <input type="checkbox"/> Non fonctionnaire <input type="checkbox"/> Sans profession <input type="checkbox"/> Retraite pensionné	Nom, adresse de l'employeur Indice nouveau majoré : Profession : Nature de la pension :	
ENFANT			
Nom Prénom	Date naissance	Lien juridique Légitime, adopté, recueilli, confié	Observations Études, apprentissage, infirme, plus à charge

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

A _____, le _____
Signature,

SERVICE DPE1 - 2024/2025

Chef Service DPE 1 : Mme GALLETTA Carine ce.dpe13-chef1@ac-aix-marseille.fr

Répartition alphabétique	Adresse mail (précisez votre nom et prénom dans l'objet du mail)	Bureau DSDEN
A à BAR	ce.dpe13-1a@ac-aix-marseille.fr	Bureau A
BAS à BOR		
BOS à CAT		
CAU à CUG	ce.dpe13-1b@ac-aix-marseille.fr	Bureau B
CUH à DUB		
DUC à FOZ		
FRA à GRA		
GRE à JUN Assistants en langues étrangères	ce.dpe13-1d@ac-aix-marseille.fr	Bureau D
JUO à LOF		
LOG à MER		
MES à PAJ	ce.dpe13-1e@ac-aix-marseille.fr	Bureau E
PAK à QUA		
QUE à SAH		
SAI à THE		
THI à Z		



**CONTROLE ET SUIVI DU SUPPLEMENT FAMILIAL DE
TRAITEMENT**

Document à compléter et renvoyer au gestionnaire de rémunération principale (D.S.D.E.N. pour les enseignants du 1er degré - Rectorat pour les personnels ATSS et enseignants du second degré).

<input type="checkbox"/> Je perçois le SFT et ma situation n'a pas changé depuis l'année scolaire 2023-2024	→ Retourner le document dûment complété et signé, accompagné de l'attestation de l'employeur du conjoint ; Attestation de paiement CAF
	→ pour les enfants âgés de plus de 16 ans, joindre obligatoirement un certificat de scolarité, contrat d'apprentissage, contrat d'alternance...
<input type="checkbox"/> Je ne reçois pas le SFT et souhaite en bénéficier à compter du : / /	→ retourner le dossier dûment complété et signé, accompagné de l'attestation de l'employeur du conjoint ; Attestation de paiement CAF
<input type="checkbox"/> Je perçois le SFT et ma situation familiale a changé	→ pour les enfants âgés de plus de 16 ans, joindre obligatoirement un certificat de scolarité, contrat d'apprentissage, contrat d'alternance... → joindre tout document relatif à la situation familiale (livret de famille , jugement de divorce, ordonnance de non conciliation...)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE BENEFICIAIRE :

NOM D'USAGE: NOM DE NAISSANCE:

PRENOM: N° INSEE (S.S.):/...../...../...../...../...../.....

ADRESSE :

..... TELEPHONE :

COURRIEL :

SITUATION FAMILIALE (cocher la case correspondante) :

- célibataire** **marié(e) depuis le**
- séparé(e) depuis le** **divorcé(e) depuis le**
- vie maritale ou couple ayant conclu un Pacte Civil de Solidarité depuis le**
- veuf(ve) depuis le**

Enfants à Charge

Nom prénom des enfants	Date de naissance	Lien de parenté (légitime/naturel/enfant conjoint...)	Situation (scolarisé/étudiant / apprenti...)	Enfant à votre charge effective et permanente	Précisez le nom de l'autre parent si ce dernier n'est pas le conjoint

Je certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce document sont exacts. Je m'engage à faire connaître immédiatement, par écrit, au service intéressé, tout changement modifiant cette déclaration.

A, **le**

Signature :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de votre dossier. Les destinataires des données sont votre service gestionnaire et/ou les services de la DRFiP.

Conformément au règlement européen (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, et à la loi « Informatique, fichiers et libertés » n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée » vous disposez d'un droit d'accès et de rectification et également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données (cf.cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits). Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données (DPO) par voie électronique : dpo@ac-aix-marseille.fr ou par courrier postal : Rectorat d'Aix-Marseille Délégué à la protection des données, place Lucien Paye 13621 Aix-en-Provence cedex 1.



DETERMINATION DE L'ATTRIBUTAIRE

(à compléter par les personnes mariées, vivant en couple/ayant conclu un PACS, ou divorcées si garde alternée des enfants; l'option ne peut être remise en cause qu'au bout d'un an, sauf changement de situation)

Le couple d'un commun accord désigne comme attributaire du SFT (cocher la case correspondante) : Parent 1 Parent 2
pour une durée d'un an.

Adresse :

à compter du **Signature de Parent 1** **Signature de Parent 2**

ATTESTATION A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR DU CONJOINT

Je soussigné(e) (Nom et qualité du signataire) :
atteste que M(me) employé(e) depuis le
en qualité de dans (dénomination sociale de l'employeur).....

- 1) Bénéficie du supplément familial de traitement alloué aux fonctionnaires de l'Etat en vertu des dispositions du décret n°51-619 du 14 mai 1951 (cocher la case correspondante). oui non
- 2) Perçoit un avantage familial, au titre d'un statut particulier, qui lui confère, de ce fait, une rémunération supérieure à celle d'un employé de même catégorie n'ayant pas d'enfant à charge ², appelé : oui non

Au titre de ou des enfant(s), ci-dessous, désignés :

NOM – PRENOM	DATE DE NAISSANCE
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ne bénéficie plus de supplément familial de traitement à compter du

CACHET DE L'EMPLOYEUR

Fait à, le

Signature

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de votre dossier. Les destinataires des données sont votre service gestionnaire et/ou les services de la DRFiP.

Conformément au règlement européen (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, et à la loi « Informatique, fichiers et libertés » n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée » vous disposez d'un droit d'accès et de rectification et également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données (cf.cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits). Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données (DPO) par voie électronique : dpo@ac-aix-marseille.fr ou par courrier postal :

Rectorat d'Aix-Marseille Délégué à la protection des données, place Lucien Paye 13621 Aix-en-Provence cedex 1.



GARDE ALTERNEE

ATTESTATION A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR DE L'EX-CONJOINT

PARENT DU OU DES ENFANT(S)

Je soussigné(e) (Nom et qualité du signataire) :
atteste que M(me) employé(e) depuis le
en qualité de dans (dénomination sociale de l'employeur).....
.....

1)	Bénéficiaire du supplément familial de traitement dans le cadre de la garde alternée allouée aux fonctionnaires de l'Etat en vertu des dispositions du décret n°85 1-1148 du 24/04/85 art.11 bis 11 ter. (Cocher la case correspondante)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
2)	Perçoit un avantage familial, au titre d'un statut particulier, qui lui confère, de ce fait, une rémunération supérieure à celle d'un employé de même catégorie n'ayant pas d'enfant à charge ² , appelé :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Au titre de ou des enfant(s), ci-dessous, désignés :

NOM	PRENOM	Garde alternée O/N

Nombre d'enfant à charge au sens de la garde alternée:

Montant du SFT versé à l'agent :

CACHET DE L'EMPLOYEUR

Fait à, le

Signature