



Références :

Pour bénéficier au plus vite de l'Allocation de Rentrée Scolaire (ARS) :

- connectez vous sur le site Internet de votre MSA "Mon espace privé", rubrique "Mes services en ligne"
- cliquez sur "Déclaration de situation des 16 à 18 ans pour l'Allocation de Rentrée Scolaire (ARS) "

A défaut, veuillez nous retourner cette déclaration dûment complétée et signée.

DECLARATION DE SITUATION DES ENFANTS AGES DE 16 A 18 ANS

(Livre V du Code de la Sécurité Sociale)

Identité de l'allocataire

Nom : Prénom :

Numéro de sécurité sociale :

Identité de l'enfant

Nom : Prénom :

Numéro de sécurité sociale :

Madame, Monsieur,

La situation de votre enfant nécessite des informations complémentaires. Pour cela et afin de nous permettre d'examiner vos droits notamment à l'ARS, nous vous remercions de nous faire parvenir cette déclaration sur l'honneur remplie pour la ou les partie(s) qui vous concerne(nt), datée et signée par vos soins.

Votre Caisse de Mutualité Sociale Agricole

1 - Votre enfant est en scolarité ou étudiant

Veuillez compléter la rubrique ci-après qui vous concerne :

1.1 - Votre enfant est scolarisé ou étudiant en France (le cas échéant, en suivant des cours par correspondance)

Je soussigné(e), certifie que mon enfant désigné ci-dessus est inscrit dans l'établissement/organisme d'enseignement dénommé _____ pour l'année 20___ /20___

1.2 - Votre enfant est scolarisé ou étudiant à l'étranger

Je soussigné(e), certifie que mon enfant désigné ci-dessus est inscrit dans l'établissement/organisme d'enseignement situé à l'étranger depuis le :

Votre enfant est :

- en zone frontalière ou non boursier ou en études non organisées en France, veuillez nous fournir un certificat de scolarité.
- boursier, veuillez nous fournir l'attestation de l'organisme ayant accordé la bourse.

Si votre enfant est dans une autre situation, veuillez vous rapprocher de votre caisse.

*** N'oubliez pas de signer votre déclaration sur la 3ème page**

2 - Votre enfant est en apprentissage

Veuillez compléter l'attestation ci-après en nous indiquant, le cas échéant, les éléments relatifs à la rémunération perçue par votre enfant.

Je soussigné(e), certifie que mon enfant désigné ci-dessus effectue un apprentissage et suit des cours professionnels.

Numéro d'enregistrement du contrat :

Régime d'activité : Agricole Général Lieu d'apprentissage (n° de département) :

Durée du contrat : du [] [] [] [] [] au [] [] [] [] []

Durée hebdomadaire de travail : heures

Rémunération mensuelle effectivement versée (en pourcentage du SMIC ou du salaire minimum conventionnel) :

1re ANNEE :

Du Au : %

Du Au : %

2e ANNEE :

Du Au : %

Du Au : %

3e ANNEE :

Du Au : %

Du Au : %

4e ANNEE :

Du Au : %

Du Au : %

Des avantages en nature sont-ils accordés en plus du contrat ? : Oui Non

Si oui, indiquez lesquels : nourriture : (en euros) par jour

logement : (en euros) par mois ou hébergement gratuit

3 - Votre enfant est scolarisé ou étudiant et en activité professionnelle

Veuillez compléter la rubrique ci-après qui vous concerne :

3.1 - Votre enfant est scolarisé ou étudiant et travaille régulièrement (y compris stage)

Je soussigné(e), certifie que mon enfant désigné ci-dessus est inscrit dans l'établissement/organisme d'enseignement dénommé _____ pour l'année 20___ /20___ et exerce une activité.

Date de début d'activité :

Régime d'activité : Agricole Général Lieu d'activité (n° de département) :

Dernier salaire mensuel net perçu : (en euros)

3.2 - Votre enfant est scolarisé ou étudiant et travaille occasionnellement (y compris stage)

Je soussigné(e), certifie que mon enfant désigné ci-dessus est inscrit dans l'établissement/organisme d'enseignement dénommé _____ pour l'année 20___ /20___ et exerce une activité.

Régime d'activité : Agricole Général Lieu d'activité (n° de département) :

Si cette activité concerne les mois d'avril à septembre de l'année en cours, merci de nous indiquer les salaires mensuels nets perçus pour les mois de :

Avril : (en euros)

Mai : (en euros)

Juin : (en euros)

Juillet : (en euros)

Août : (en euros)

Septembre : (en euros)

* N'oubliez pas de signer votre déclaration sur la 3ème page

4 - Votre enfant n'est ni scolarisé ni étudiant ni apprenti

Veillez compléter la rubrique ci-après qui vous concerne :

4.1 - Votre enfant exerce une activité professionnelle

Si votre enfant n'est plus scolarisé, ni étudiant, ni apprenti mais exerce une activité professionnelle, vous devez également nous déclarer sa situation.

Date de début d'activité :

Régime d'activité : Agricole Général Lieu d'activité (n° de département) :

Dernier salaire mensuel net perçu : (en euros)

4.2 - Votre enfant est au chômage

Si votre enfant n'est plus scolarisé, ni étudiant, ni apprenti et est actuellement sans emploi, vous devez également nous déclarer sa situation.

Date depuis laquelle votre enfant est au chômage :

Votre enfant perçoit-il des indemnités chômage : Oui Non

Montant des dernières indemnités chômage perçues : (en euros)

4.3 - Votre enfant est dans une autre situation

Si vous estimez que la situation de votre enfant ne correspond à aucune de celles citées ci-dessus (en scolarité, étudiant, apprenti, scolarisé ou non avec une activité professionnelle même occasionnelle, au chômage), vous devez nous informer de sa situation particulière en remplissant la ou les zone(s) ci-dessous qui vous concernent :

- Mon enfant n'est plus scolarisé et sans activité ni chômage
- Mon enfant a quitté le foyer
- Autre situation (ex : indemnités, rente, pension, décès...) :
depuis le :

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration concernant la situation de mon enfant et des documents joints (si vous nous joignez des documents). Je m'engage à signaler tous les changements la modifiant et notamment toutes les activités rémunérées.

Le

Signature de l'allocataire :

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Art. L. 114-17 du Code de la Sécurité Sociale, Art. 441-1 du nouveau 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).
La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce formulaire dont le destinataire est la Caisse de Mutualité Sociale Agricole. Cette loi vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du Directeur de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole qui verse les prestations.