



DEMANDE D'ALLOCATION D'ÉDUCATION SPÉCIALE

Article L. 541.1 à L. 541.3 du code de la Sécurité Sociale

N° allocataire :

Madame ou Monsieur,

Vous avez un enfant handicapé et vous avez peut-être droit à l'allocation d'éducation spéciale. Mais pour le savoir nous avons besoin de connaître votre situation. Voilà pourquoi nous vous demandons de remplir cet imprimé.

Répondez à toutes nos questions et surtout n'oubliez pas de dater et de signer votre demande. Sinon nous serions obligés de vous la retourner ce qui retarderait le paiement de votre allocation.

Sachez enfin que c'est la commission départementale de l'Education Spéciale qui décide si votre enfant peut donner droit à l'allocation d'éducation spéciale. Nous devons attendre sa décision pour vous payer votre allocation.

Votre Caisse d'Allocations Familiales.

Pour répondre à ce questionnaire, cochez les cases correspondant à votre situation.

Recevez-vous des prestations familiales ?

Recevez-vous des prestations familiales ? OUI NON

Si OUI, quel organisme vous les verse (nom et adresse) _____
_____ Code postal Commune _____

Sous quel numéro d'allocataire ?

Si NON, joignez l'imprimé "demande de prestations familiales".

Quel est votre état civil ?

Votre nom _____ Votre prénom _____

Quelle est votre adresse ?

Votre adresse _____

Code postal Commune _____

Partie réservée à la Caisse ou à l'organisme payeur.

Date théorique d'ouverture ou de renouvellement des droits

- Première demande
- Renouvellement
- Retour de l'enfant au foyer
- Suspension de la prise en charge

