

Merci de compléter également un formulaire de déclaration de situation. Art. L.531-1, L.531-4, L.531-10 et L.532-2 du code de la Sécurité sociale

Ce formulaire de demande vous concerne si vous souhaitez arrêter de travailler ou travailler à temps partiel pour vous occuper de votre (ou vos) enfant(s) et avez au moins un enfant âgé de moins de trois ans ou de moins de 20 ans s'il est adopté. La personne avec laquelle vous vivez en couple peut également remplir un formulaire de demande.

► Identité du demandeur qui cesse son activité ou travaille à temps partiel

Monsieur Madame

Nom de famille (de naissance) : _____

Nom d'usage : _____

(facultatif et s'il y a lieu)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) : _____

Date de naissance :

Numéro de Sécurité sociale :

Numéro allocataire Caf :

► Identité du conjoint(e), concubin(e) ou pacsé(e)

Monsieur Madame

Nom de famille (de naissance) : _____

Nom d'usage : _____

(facultatif et s'il y a lieu)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) : _____

Date de naissance :

Numéro de Sécurité sociale :

► Situation(s) du demandeur

Indiquez si vous êtes ou avez été dans l'une ou plusieurs de ces situations depuis l'arrivée de votre enfant :

1 Avez-vous perçu des indemnités maternité, paternité, adoption ? oui non

Si oui, précisez : la période : du au

Nom et adresse de l'organisme de versement (facultatif) : _____

Numéro de téléphone :

2 Congés maladie du au

3 Congés payés du au

4 Congés conventionnels ou maintien de salaire du au

5 Chômage indemnisé du au

Nom et adresse de l'organisme de versement (facultatif) : _____

Numéro de téléphone :

6 Autres indemnités, avantages ou pensions (retraites et pré-retraites, invalidité, etc...). Précisez : _____

du au

Nom et adresse de l'organisme de versement (facultatif) : _____

Numéro de téléphone :

7 Autre situation (sans activité, étudiant, chômage non indemnisé, élu, etc...). Précisez laquelle : _____

du au

► Le demandeur arrête de travailler pour s'occuper d'un ou plusieurs enfants :

Indiquez le type d'activité exercée précédemment et ajoutez les précisions correspondantes :

8 **Activité salariée.** Précisez :

- Le motif de la cessation d'activité :

9 Congé parental, congé sans solde ou congé sabbatique du au

10 Démission, fin de contrat depuis le

11 Autre situation (sans activité, etc...), précisez : _____

du au

- Le nombre d'employeurs :

- Les coordonnées de chacun de vos employeurs : _____

12 **Activité non salariée*** (agricole, travailleur indépendant, profession libérale, auto-entrepreneur, etc...).

Précisez laquelle : _____ du au

- Les coordonnées de votre organisme d'assurance vieillesse (facultatif) : _____

* Attention : vous ne devez plus être affilié à un régime obligatoire d'assurance vieillesse.

De plus, si vous avez trois enfants, ou plus, vous avez la possibilité d'opter pour la version majorée de la prestation partagée d'éducation de l'enfant mais versée pendant une durée réduite (ou le complément optionnel de libre choix d'activité). *Consultez caf.fr ou la notice explicative ou msa.fr avant de faire votre choix.*

Si vous faites ce choix, merci de cocher ici :

S 7138 d - 06/2015

Emplacement réservé

Date de la demande



Demande de prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) ou complément de libre choix d'activité (Clca)

Prestation d'accueil du jeune enfant

► Le demandeur travaille à temps partiel pour s'occuper d'un ou plusieurs enfants :

Indiquez le type d'activité exercée et ajoutez les précisions correspondant à votre situation :

13 **Activité salariée** depuis le :

14 En formation professionnelle

15 Assistant(e) maternel(le) agréé(e)

Pour tous les enfants gardés, nombre total d'heures de garde effectives par mois :

Nombre d'enfants prévu par votre agrément :

16 Personne accueillant à titre onéreux à son domicile des personnes âgées ou handicapées

17 Voyageur représentant placier (Vrp)

Si vous avez plusieurs employeurs, précisez le nombre :

18 **Activité non salariée** (agricole, travailleur indépendant, profession libérale, auto-entrepreneur, etc...). Précisez : _____

Activité à temps partiel de : % par rapport à un temps plein,
depuis le :

19 **Autre situation**. Précisez : _____

► Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations portées sur cette demande et l'authenticité des documents joints.

A _____

Le

Si le signataire est un représentant de l'allocataire,
précisez ci-dessous ses nom, prénom, qualité et adresse :

Signature de l'allocataire ou de son représentant

Vous avez l'obligation de signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

La Caf/MSA vérifie l'exactitude des déclarations (Article L. 114-19 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - prononcé de pénalités -, articles 313-1 à 313-3, 441-1 et 441-6 du code Pénal).

La loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Attestation d'activité à temps partiel à remplir par l'employeur ou l'organisme de formation

Je soussigné(e) (nom ou raison sociale et adresse) : _____

atteste que M., Mme (nom, prénom) _____

est ou sera à compter du en activité ou en formation à temps partiel de %
par rapport à la durée de travail à temps plein de l'entreprise (ou de l'organisme de formation).

Fait à : _____ Le :

Cachet et signature de l'entreprise ou de l'organisme de formation

Emplacement réservé

Notice d'information

► A quoi sert ce formulaire ?

Ce formulaire vous permet de demander l'une des prestations suivantes selon la date de naissance ou d'adoption de vos enfants, la taille de votre famille et votre situation professionnelle :

• **Si au moins l'un de vos enfants est né ou adopté à compter du 1^{er} janvier 2015 :**

- la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) ;

ou

- la prestation partagée d'éducation de l'enfant majorée (PreParE majorée) si vous avez au moins 3 enfants à charge et cessez totalement votre activité ou êtes déjà sans activité ;

• **Si tous vos enfants sont nés ou adoptés avant le 1^{er} janvier 2015 :**

- le complément de libre choix d'activité (Clca) ;

ou

- le complément optionnel de libre choix d'activité (Colca c'est à dire Clca majoré) si vous avez au moins 3 enfants à charge et cessez totalement votre activité ou êtes déjà sans activité.

En effet **si vous avez trois enfants ou plus et que vous cessez totalement votre activité**, ce formulaire sert aussi à formuler votre choix entre la prestation simple (PreParE ou Clca) ou sa version majorée mais versée pendant une durée plus courte (PreParE majorée ou Colca). Ce choix est définitif.

Attention : si vous vivez en couple et si vous cessez ou réduisez tous les deux votre activité professionnelle en même temps, sachez que vous percevrez au maximum l'équivalent du montant qui serait versé si un seul de vous deux cessait totalement son activité. Dans ce cas, chacun de vous doit remplir un formulaire de demande.

Où vous renseigner sur ces prestations ?

Pour plus d'informations sur les conditions, les montants et les durées de la PreParE ou du Clca : rendez-vous sur Caf.fr à la rubrique «s'informer sur les aides» ou sur Msa.fr à la rubrique «conseils, droits et démarches».

Quand envoyer ce formulaire à votre Caf ou MSA ?

Selon votre situation :

- Dès la naissance de votre enfant, si vous n'avez pas droit à un congé maternité ou paternité.
- A la fin de votre congé de maternité/paternité/adoption.
- Au premier jour du congé parental convenu avec votre employeur.
- Au premier jour de la cessation de votre activité en cas de rupture de contrat de travail.
- Au premier jour de la réduction de votre activité.
- Quand vous décidez de suspendre votre droit en cours aux allocations chômage qui ne sont pas cumulables avec le bénéfice de la PreParE ou du Clca.

Emplacement réservé

► Quels documents joindre à ce formulaire de demande ?

■ Si vous avez coché les situations suivantes, vous n'avez aucun document à joindre

- 1 - Congés indemnités (maternité, paternité, adoption)
- 2 - Congé maladie
- 3 - Congés payés
- 4 - Congés conventionnels, cas de maintien de salaire compris
- 5 - Chômage indemnisé
- 6 - Autres indemnités ou avantages
- 8 - Cessation d'activité salariée
- 9 - Congé parental, sans solde ou congés sabbatiques
- 10 - Démission ou fin de contrat
- 18 - Activité non salariée à temps partiel

Attention : Votre Caf ou MSA vérifiera vos revenus une fois par an tant que vous percevrez la PreParE ou le Clca au titre de cette activité à temps partiel.

Pour en savoir plus, consultez sur Caf.fr la rubrique «s'informer sur les aides» ou sur Msa.fr la rubrique «conseils, droits et démarches».

■ Pour les situations 7, 11 et 19 ou s'il lui manque des précisions, votre Caf ou MSA vous demandera éventuellement des documents complémentaires

■ Pour les situations suivantes, vous devez joindre les documents indiqués :

12 - Cessation d'activité non salariée

Vous devez joindre une attestation de votre organisme d'assurance vieillesse précisant que le paiement de vos cotisations a été suspendu.

Vous pouvez aussi joindre une attestation de cessation temporaire d'activité (ou mise en sommeil) délivrée par le centre de formalités des entreprises.

13 - Activité salariée à temps partiel

Vous devez faire compléter par votre employeur l'attestation figurant en page 2 de ce formulaire.

Si vous avez plusieurs employeurs, vous devez leur faire remplir des attestations sur papier libre.

14 - Formation professionnelle

Vous devez faire compléter par l'organisme de formation l'attestation figurant en page 2 de ce formulaire.

Si vous suivez plusieurs formations auprès de différents organismes de formation, vous devez leur faire remplir des attestations sur papier libre.

15 - Assistant maternel

Vous devez joindre une attestation par employeur en précisant le nombre d'heures de garde effectives par mois depuis que vous avez débuté votre activité à temps partiel.

16 - Personne accueillant à titre onéreux à son domicile des personnes âgées ou handicapées

Vous devez joindre une attestation du conseil général précisant le nombre de personnes accueillies à votre domicile.

17 - Voyageur représentant placier (Vrp)

Vous devez joindre **impérativement** la photocopie de vos deux premiers bulletins de salaire d'activité à temps partiel - vous devez donc attendre d'avoir en votre possession ces deux bulletins de salaire pour adresser ce formulaire à votre Caf ou MSA.

Pour vérifier vos revenus, votre Caf ou MSA vous réclamera des bulletins de salaires tous les six mois.

■ Pour les situations 13 à 18, votre Caf ou MSA vous demandera tous les 6 mois si votre situation a changé.