



## PIM (prestation interministérielle) – Année 2025 Subventions pour séjours d'enfants de moins de 18 ans

Les prestations d'action sociale sont des prestations à caractère facultatif. Il résulte de ce principe qu'elles ne peuvent être accordées que dans la limite des crédits prévus à cet effet et que leur paiement ne peut donner lieu à rappel.

### 1. Références

Circulaire FP/4 n°1531 du 15 juin 1998.

Circulaire du 4 janvier 2024 relative aux prestations interministérielles d'action sociale à réglementation commune.

### 2. Plafond des ressources – conditions d'attribution

- L'aide concerne tout séjour ayant eu lieu en 2025 : **CLSH** (centre de loisirs sans hébergement), **séjours avec hébergement** (colonies de vacances), **séjours mis en œuvre dans le cadre éducatif d'une durée minimale de 5 jours** (voyages scolaires en France ou à l'étranger), **séjours en maisons familiales de vacances et gîtes de France** (tourisme social à but non lucratif), **séjours linguistiques**.
- L'attribution de l'aide et son montant sont fonction du **Quotient Familial (Q.F.)** déterminé à partir du **revenu brut global** figurant sur l'**avis d'imposition de l'année précédente (N-1) portant sur les revenus N-2**, et du nombre de parts.

**Le Quotient Familial (QF) ainsi calculé ne doit pas être supérieur à 12 400 €.**

$$\text{Calcul du QF} = \text{Revenu brut global} \div \text{Nombre de parts}$$

### 3. Montant de l'aide

Le montant de l'aide varie selon l'âge de l'enfant et est fixé par la circulaire relative aux prestations interministérielles d'action sociale à réglementation commune.

### 4. Envoi des dossiers

Dossier à renvoyer à l'adresse suivante :	
Agents affectés dans le 31	Agents affectés dans les départements 09 – 12 – 32 – 46 – 65 – 81 – 82
Rectorat de Toulouse SAMIS – Action sociale 75 Rue Saint-Roch – CS 87703 31077 TOULOUSE CEDEX 4 <a href="mailto:social@ac-toulouse.fr">social@ac-toulouse.fr</a>	Dossier à renvoyer au bureau action sociale de la DSDEN (direction académique) de votre département d'affectation.
<b>Date limite de réception de la demande dans le service :</b>	
- 03/04/2025 pour les <b>vacances d'hiver</b> (février-mars 2025)	
- 28/05/2025 pour les <b>vacances de printemps</b> (avril 2025)	
- 29/09/2025 pour les <b>vacances d'été</b> (juillet – août 2025)	
- 03/12/2025 pour les <b>vacances de toussaint</b> (octobre – novembre 2025)	
- 05/02/2026 pour les <b>vacances de Noël</b> (décembre 2025 – janvier 2026)	

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ**

**PIM (prestation interministérielle) – Année 2025**  
**Subventions pour séjours d'enfants de moins de 18 ans**

**Renseignements concernant le demandeur (agent titulaire ou sous contrat de droit public)**

Nom d'usage : ..... Prénom : .....

Nom patronymique : .....

N° Sécurité Sociale : ..... Date de naissance : .....

Célibataire     Marié     PACS     Veuf / veuve     Séparé(e)     Divorcé(e)     Concubinage

Adresse personnelle : .....

.....

Tél : ..... Courriel : .....

Etablissement d'affectation : .....

.....

Grade / fonction : .....

**Renseignements concernant le conjoint et/ou le père (mère), et les enfants**

**Conjoint (concubin, partenaire ou colocataire)**

Nom d'usage et prénom : .....

Nom patronymique : ..... Date de naissance : .....

Profession : ..... Employeur : .....

**Enfants à charge : Nom et prénom – Date de naissance – Situation scolaire**

.....

.....

.....

Je certifie sur l'honneur n'avoir perçu aucune prestation de même nature et que les renseignements portés sur la présente demande sont exacts.

Je m'engage à signaler immédiatement tout fait nouveau modifiant la présente demande.

Fait à ....., le .....

Signature

*« Les personnes qui auraient fait sciemment des déclarations inexactes ou présenté des attestations mensongères en vue d'obtenir le bénéfice de prestations devront rembourser les sommes indûment perçues par elles sans préjudice éventuellement des sanctions pénales résultant de l'application de la législation en vigueur »*

**PIM (prestation interministérielle) – Année 2025**  
**Subventions pour séjours d'enfants de moins de 18 ans**

**Pièces justificatives à fournir**

- Si vous êtes « parent isolé » (1)** : une attestation sur l'honneur manuscrite ainsi qu'un justificatif de la CAF. NB : votre situation de « parent isolé » doit figurer sur l'avis d'imposition fourni.
- Un relevé d'identité bancaire ou postale**, original et récent du compte sur lequel est versé votre salaire ou pension.
- Une copie complète et lisible de l'avis d'imposition de l'année précédente (N-1)** portant sur les revenus N-2.
- Copie intégrale du livret de famille tenu à jour
- Photocopie du dernier bulletin de salaire** du demandeur et de son conjoint (si conjoint sans activité, joindre une notification Pôle Emploi, une notification d'admission à la retraite ou une attestation sur l'honneur).
- Copie du contrat de travail d'une durée initiale de 10 mois minimum** pour les agents non titulaires
- Attestation de l'employeur du conjoint (service RH) certifiant le non versement de toute aide comparable (imprimé ci-joint)
- Copie de la **facture acquittée, datée et signée**, portant **mention du coût total**, des **nom(s) et prénom(s) de(s) enfant(s)** de moins de 18 ans concernés et de la période.

**TOUTE MODIFICATION DE SITUATION DEVRA ÊTRE SIGNALÉE AU BUREAU DE L'ACTION SOCIALE**

**ATTENTION (1)**

Un parent (mère ou père) est considéré comme « isolé » lorsqu'il se trouve dans un des cas suivants :

- Il vit seul dans un logement où ne vit pas un autre adulte qui ne soit pas à sa charge
- Il vit dans un logement où réside un autre adulte qui n'est pas à sa charge, et avec lequel il ne pourrait pas se marier ou conclure un Pacs (par exemple: père, mère, grands-parents (ascendants), enfant à charge ou non (descendants), frère, sœur, cousin (collatéral)).

**PIM (prestation interministérielle) – Année 2025**  
**Subventions pour séjours d'enfants de moins de 18 ans**

**ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR DU CONJOINT/SECOND PARENT**

*(A REMPLIR PAR LE RESPONSABLE DES RESSOURCES HUMAINES)*

Je soussigné(e) .....

Service .....

Adresse .....

.....

Coordonnées téléphoniques .....

certifie que .....

Employé(e) dans nos services n'a perçu et ne percevra aucune prestation à caractère social, de type  
« aide aux frais de séjours pour enfants de moins de 18 ans » pour son enfant :

.....

En cas de participation de l'employeur, veuillez indiquer le montant ci-dessous :

Participation de l'employeur : .....

**CACHET**

*Date et signature originale du responsable  
du service des Ressources Humaines*