

**Fiche d'information
ACTION SOCIALE D'INITIATIVE ACADÉMIQUE 2025-2026**

AIDE AUX VOYAGES DANS LE CADRE SCOLAIRE

Prestation non cumulable avec une action semblable accordée
à un conjoint fonctionnaire/non fonctionnaire

**Cumulable avec la prestation interministérielle (PIM)
« Séjours mis en œuvre dans le cadre éducatif »**

A QUI ADRESSER VOTRE DEMANDE D'AIDE ?

Les demandes sont à faire uniquement sur la plateforme Colibris – Rubrique Prestations sociales.

<https://demarches-versailles.colibris.education.gouv.fr/sapap-demande-d-aide/>

Demande de renseignement : ce.actionsociale@ac-versailles.fr

Bénéficiaires :

Personnels stagiaires, titulaires, retraités domiciliés dans l'académie, enseignants des établissements privés sous contrat, contractuels de plus de 6 mois, AED, AESH, apprentis et étudiants apprentis professeurs.
L'aide n'est pas accordée aux agents en disponibilité ou en congé parental.

Conditions d'attribution :

Prestations servies pour les agents dont les enfants rattachés fiscalement et scolarisés dans l'enseignement élémentaire ou secondaire ont participé à un voyage organisé par l'établissement sur le temps scolaire d'une durée de 3 jours minimum.

Sont exclus les séjours linguistiques qui ont lieu pendant les vacances scolaires.

Aide soumise au barème du quotient familial au regard du revenu fiscal de référence (RFR) 2023 figurant sur l'avis d'imposition de l'année 2024 et le nombre de parts fiscales du foyer.

QF ASIA = RFR de l'année 2023 / nombre de parts fiscales

Montant : 22 euros par jour et par enfant scolarisé.

LE DOSSIER EST À TRANSMETTRE DANS LES 4 MOIS QUI SUIVENT LE PREMIER JOUR DU SÉJOUR, LA DATE DE DÉPÔT SUR COLIBRIS FAISANT FOI, ET DEVRA ÊTRE COMPLET À L'ÉCHÉANCE DE CE DÉLAI. LA PRESTATION EST PAYÉE DANS LA LIMITE DES CRÉDITS DISPONIBLES MÊME SI LA DATE BUTOIR N'EST PAS ATTEINTE.

Si vous avez des questions, contactez-nous **de préférence par mail** ce.actionsociale@ac-versailles.fr, sinon par téléphone : 01 30 83 50 88.

BARÈME

Le plafond de ressources pris en considération pour l'attribution de cette aide est établi sur la base du **revenu fiscal de référence** figurant **sur l'avis d'imposition 2024**.

Les enfants concernés dans la composition de la famille **sont les enfants de l'agent fiscalement à sa charge**.

Si la situation personnelle ne correspond plus aux données portées sur l'avis d'imposition (par exemple en cas de baisse des ressources à l'occasion de licenciement, mise en disponibilité, passage à temps partiel, divorce ou décès...), les ressources utilisées dans le calcul du QF sont « actualisées » par l'administration sur présentation des justificatifs.

PARTS FISCALES	PLAFOND DE QF
1	22 000 €
1,25	22 000 €
1,5	17 467 €
1,75	14 767 €
2	16 000 €
2,25	16 000 €
2,5 et plus	15 000 €

PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT À LA DEMANDE :

EN PDF - UN SEUL DOCUMENT PAR PIÈCE
Colibris vous fournira les références d'une application de scan gratuite pour votre smartphone

- ☐ Copie de la carte d'identité du demandeur
- ☐ Copie du dernier bulletin de salaire faisant apparaître l'encart en bas à gauche des coordonnées bancaires, ou titre de pension pour l'agent retraité domicilié dans l'académie (justifiant l'affectation)
- ☐ Copie du contrat pour les agents non titulaires. La durée du contrat initial doit être égale ou supérieure à 6 mois.
- ☐ Copie de l'avis d'imposition sur les revenus de 2024 sur les revenus 2023.
- ☐ Attestation de non-financement par l'employeur du conjoint (voir document en pièce jointe)
- ☐ Attestation de la CAF à produire dans le cas où le conjoint est allocataire des prestations familiales
- ☐ Photocopie intégrale du livret de famille régulièrement tenu à jour
- ☐ Photocopie de l'extrait du jugement de divorce ou de séparation de corps devenu définitif, faisant apparaître à qui est confiée la garde de l'enfant
- ☐ Attestation établie par l'établissement scolaire de l'enfant (voir document en pièce jointe)
- ☐ Relevé d'identité bancaire (format A4, non raturé) du compte figurant sur le bulletin de salaire. Il devra être lisible et libellé au nom, prénom et adresse complète de l'agent demandeur.

ATTESTATION DE SÉJOUR
(à remplir par l'organisme du séjour de vacances)

**N° d'agrément du séjour délivré par le Ministère compétent :
Ville ou Jeunesse et Sports**

Je soussigné(e) NOM, PRENOM

Nom et adresse de l'établissement scolaire :

Atteste que l'enfant (Nom, Prénom)

A participé au séjour (type de séjour) :

Lieu du séjour :

Dates du séjour : du..... au

Nombre de jours :

Pension complète ☐ Autres formules ☐

Montant des frais de séjour à la charge de la famille : €

Fait à le
Cachet de l'organisme et signature