



**ACTION SOCIALE D'INITIATIVE ACADEMIQUE 2023-2024**

**PARTICIPATION AUX FRAIS D'HOTEL**

La participation financière aux frais d'hôtel (entreprises hôtelières : hôtels, gîtes, chambres d'hôtes) s'adresse aux enseignants (titulaires, néo-titulaires, stagiaires et contractuels) nouvellement nommés dans l'académie qui n'auraient pas trouver une solution de logement à la date de la pré-rentree.

**Conditions d'attribution :**

- ne pas avoir préalablement au concours résidé en région IDF,
- Aucune condition de ressources est exigée,
- sont exclus les hébergements entre particuliers.

Le personnel doit démontrer qu'il est en recherche active d'une solution de logement principale et permanente (récépissé d'inscription NUR au minimum) et être sans hébergement à la date de rentrée des enseignants.

**Montant de la participation :** 60€ par nuitée dans la limite de 15 nuitées.

La prestation est versée sur présentation des frais d'hébergement ou d'une attestation de réservation délivrée par l'hôtelier.

La demande doit être déposée en une seule fois. Il n'y aura pas de rappel.

**L'aide ne peut être accordée que dans la limite de l'enveloppe financière prévue à cet effet, elle n'est assurée d'aucune reconduction les années suivantes.**

**A QUI ADRESSER VOTRE DEMANDE ?**

**Rectorat de Versailles  
Pôle de l'action sociale**  
3 boulevard de Lesseps -78017-VERSAILLES Cedex  
Tel : 01 30 83 50 88  
Mail : [ce.actionsociale@ac-versailles.fr](mailto:ce.actionsociale@ac-versailles.fr)

**Pour plus d'information sur les dispositifs logement, vous pouvez consulter le guide académique Logement :**  
<https://www.ac-versailles.fr/logement-121495>



**ALLOCATION POUR L'INSTALLATION DES PERSONNELS EN ILE DE FRANCE**

**2023-2024**

**Numéro de SÉCURITÉ SOCIALE (obligatoire) .....**

Madame - Monsieur ①

Nom : .....

Prénoms : .....

Nom de jeune fille : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Adresse personnelle du nouveau domicile : .....

.....

Téléphone : .....

Adresse courriel : .....@.....

**Situation administrative de l'agent :**

Corps/Grade actuel .....

Préciser : titulaire – stagiaire - contractuel

Nom et adresse de l'établissement d'exercice .....

.....

Téléphone .....

Code établissement ..... **OBLIGATOIRE**

**RESERVÉ À L'ADMINISTRATION - Montant accordé :**

Date de signature du contrat :

▪ Montant des dépenses éligibles :

▪ Indice nouveau majoré :

**Date de réception du dossier auprès des services administratifs .....**

① Rayer la mention inutile

**Situation de famille :**

Célibataire - Marié(e) - Veuf(ve) - Séparé(e) - Divorcé(e) - Vivant maritalement - Pacte civil de solidarité (PACS) - Retraité ①

PERSONNES VIVANT AU FOYER (autres que le demandeur)		
Nom - Prénom	Date de naissance	Profession et employeur du conjoint
Conjoint, Concubin		
Enfants à charge		Situation scolaire
↙		
↙		
↙		
↙		
↙		
↙		
↙		
↙		
↙		
↙		

① Rayer la mention inutile

**Eventuellement**

- Situation particulière à détailler .....

.....

.....

- Avez-vous déjà été bénéficiaire d'une aide d'action sociale éducation nationale ?

Si oui, laquelle ?.....

**PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A LA DEMANDE :**

- Copie du dernier bulletin de salaire de l'agent faisant apparaître l'encart en bas à gauche des coordonnées bancaires (ou autres ressources : pension, allocations chômage).
- Copie de l'arrêté d'affectation
- Copie de l'arrêté de stagiairisation ou à défaut de cette pièce, tout document prouvant que l'intéressé est titulaire depuis plus d'un an.
- Copie du contrat pour les enseignants contractuels. La durée du contrat initiale doit être égale ou supérieure à 12 mois.
- Copie de la facture ou d'un justificatif de réservation.
- Tout document justifiant de la recherche de logement principale et permanent (récépissé d'inscription NUR au minimum).
- Tout document justifiant du lieu de résidence avant l'arrivée dans l'académie.
- 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.

**Je soussigné(é) (nom, prénom) .....**

**atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus.**

**Fait à.....**

**Le.....**

**Signature du demandeur :**

**« La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Articles 441.1 et 441.6 du Code pénal) ».**