

# Soutien aux familles travaillant en horaires atypiques

POITOU

Action sanitaire et sociale

## Conditions d'attribution (cf règlement) :

Être allocataire en prestations familiales à la MSA POITOU

Pour un couple, les deux parents doivent travailler en horaires atypiques.

## Pièces à joindre **obligatoirement** au dossier :

Le dernier avis d'imposition ou de non-imposition.

Ce document doit être dûment complété et retourné **avec le justificatif** soit :

Par mail : [ass\\_aideadomicile.blf@poitou.msa.fr](mailto:ass_aideadomicile.blf@poitou.msa.fr) OU Par votre espace privé sur le site internet/application MSA

## 1 - Identification du ménage

Demandeur	Conjoint
Numéro de sécurité sociale : <input type="text"/>	Numéro de sécurité sociale : <input type="text"/>
Nom : <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/>
Prénom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>
Adresse : <input type="text"/>	Téléphone : <input type="text"/>
Code postal : <input type="text"/>	Profession : <input type="text"/>
Ville : <input type="text"/>	Horaire de travail : <input type="text"/>
Téléphone : <input type="text"/>	
Mail : <input type="text"/>	
Profession : <input type="text"/>	
Horaire de travail : <input type="text"/>	

## 2 – Situation

Bénéficiaire de prestations familiales

Monsieur  Madame

Organisme qui verse les prestations familiales :  MSA POITOU

Autre (préciser: )

Ne perçoit aucune prestation familiale d'un autre régime social

Mutation au profit de la MSA POITOU en cours demandée à  le

## 3 – Motif de la demande (à détailler)

# Soutien aux familles travaillant en horaires atypiques

POITOU

Action sanitaire et sociale

## 4 – Organisation de la garde

Enfant concerné	Date de naissance	Mode de garde	Horaire de garde
		<input type="checkbox"/> Assistant(e) maternel(le) <input type="checkbox"/> Emploi salarié(e) déclaré(e) <input type="checkbox"/> Service ou structure (préciser le nom) <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> Assistant(e) maternel(le) <input type="checkbox"/> Emploi salarié(e) déclaré(e) <input type="checkbox"/> Service ou structure (préciser le nom) <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> Assistant(e) maternel(le) <input type="checkbox"/> Emploi salarié(e) déclaré(e) <input type="checkbox"/> Service ou structure (préciser le nom) <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> Assistant(e) maternel(le) <input type="checkbox"/> Emploi salarié(e) déclaré(e) <input type="checkbox"/> Service ou structure (préciser le nom) <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> Assistant(e) maternel(le) <input type="checkbox"/> Emploi salarié(e) déclaré(e) <input type="checkbox"/> Service ou structure (préciser le nom) <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement d'Action Sanitaire et Sociale de la MSA POITOU.

Signature du demandeur (obligatoire) :  Le

# Soutien aux familles travaillant en horaires atypiques

POITOU

Action sanitaire et sociale

### Bordereau heure atypiques

Ce bordereau est à copier et à joindre avec votre justificatifs de dépenses par mois.

Numéro de sécurité sociale :

Nom :  Prénom :

Mois :  Total du mois :

	Matin			Soir		
	ARRIVEE	DEPART	NOMBRE D'HEURE ATYPIQUE*	ARRIVEE	DEPART	NOMBRE D'HEURE ATYPIQUE*
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

# Soutien aux familles travaillant en horaires atypiques

POITOU

Action sanitaire et sociale

29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
31	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

\* Avant 7h30 et après 18h30 – week-end et jour férié

Signature de l'allocataire