ACADÉMIE
D'ORLÉANS-TOURS
Liberté
Égalité
Fraternité

Version avril 2026

Allocation jeunes adultes handicapés poursuivant des études, un apprentissage, ou un stage au titre de la formation professionnelle entre 20 et 27 ans

Informations

DESCRIPTION DE L'ALLOCATION

Cette prestation vise à faciliter l'intégration sociale des enfants des agents, handicapés ou atteints d'une maladie chronique, étant étudiant, apprenti ou suivant un stage au titre de la formation professionnelle et ayant entre 20 et 27 ans.
Montant de l'aide (mis à jour le 1er avril 2026) : **143,45 €** par mois

LES CONDITIONS D'OBTENTION DE L'ALLOCATION

Les bénéficiaires de cette PIM

- Les agents titulaires et stagiaires en position d'activité, rémunérés sur le budget de l'Etat, travaillant à temps plein ou partiel ;
- Les agents non-titulaires liés à l'Etat par un CDI ;
- Les agents contractuels, sous réserve que leur contrat soit d'une durée égale ou supérieure à 10 mois au moment du fait générateur ;
- Les retraités de l'éducation nationale résidant dans l'académie ;
- Le conjoint ou concubin ou pacsé survivant non fonctionnaire, en cas de décès de l'agent de l'éducation nationale bénéficiaire de l'allocation,
- Le conjoint ou concubin ou pacsé non fonctionnaire ayant la charge de l'enfant handicapé en cas de séparation ou divorce ;
- Les AESH et AED, sous réserve que leur contrat soit d'une durée égale ou supérieure à 10 mois au moment du fait générateur.

Les modalités à remplir pour percevoir cette prestation

- L'enfant doit être atteint d'une maladie chronique ou d'un handicap et avoir entre 20 et 27 ans ;
- L'enfant doit être étudiant, apprenti ou suivant un stage au titre de la formation professionnelle ;
- L'enfant ne doit bénéficier ni de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), ni de la prestation de compensation du handicap (PCH).

***A noter* : Aucune condition de ressources n'est exigée.**

Les documents à joindre

Le dossier de demande comprendra :

☐ Le formulaire de la demande, dûment rempli et signé ;

☐ La copie du livret de famille ;

☐ Attestation de non perception de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et de la prestation de compensation du handicap (PCH) ;

☐ La copie de la carte d'invalidité ou la carte mobilité inclusion (CMI), ou la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), ou la dernière notification de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ou à défaut un certificat médical établi par un médecin agréé par l'administration attestant du handicap ;

☐ L'attestation de non versement de cette PIM par l'employeur du conjoint (cf document ci-joint) ;

☐ Le certificat de scolarité ou de formation ou contrat d'apprentissage ;

☐ 1 relevé d'identité bancaire ou postal comportant le nom et prénom du demandeur, adresse, ainsi que le N° IBAN.

Pour les non – titulaires :

☐ Une copie du dernier bulletin de salaire du demandeur ;

☐ La copie de l'arrêté de nomination ou du contrat de travail.

Pour les personnels séparés ou divorcés :

☐ La copie du jugement fixant la résidence du (des) enfant(s).

Le dossier complet doit parvenir au :
Rectorat d'Orléans-Tours
PARH - Bureau de l'action sociale 21 rue Saint Etienne - 45043 ORLEANS cedex 1

Cadre réservé à l'administration N° CHORUS : ……DP : ……...

ACADÉMIE
D'ORLÉANS-TOURS
Liberté
Égalité
Fraternité

Version avril 2026

Allocation jeunes adultes handicapés poursuivant des études, un apprentissage ou un stage au titre de la formation professionnelle entre 20 et 27 ans

- Sans condition de ressources
- Pas compatible avec AAH et PCH

DEMANDE DE PRESTATION

Renseignements :	Demandeur	Conjoint
Nom et prénom		
Date et lieu de naissance		
Profession		
Adresse personnelle complète		
Téléphone et mail		
N° INSEE		
Dénomination et ville de l'établissement d'affectation		
Situation familiale du demandeur (*préciser la date*)	☐ Marié(e) …… ☐ Divorcé(e) …… ☐ PACS …… ☐ Célibataire ☐ Séparé(e)…… ☐ Veuf / veuve …… ☐ Concubinage ……	

Nom et prénom de l'enfant	Date de naissance de l'enfant	Etablissement fréquenté et niveau d'études

IMPORTANT : **Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières, d'amendes et/ou d'emprisonnement (Articles 441-1 et 441-6 du code pénal)**

Je m'engage à signaler à l'administration tout changement qui pourrait intervenir dans ma situation au cours de la période de validité du présent dossier.

A ..... le .....

*Signature **originale** du demandeur*

Montant de l'aide (mis à jour le 1er avril 2026) : **143.45 €** par mois

Partie réservée à l'administration. **Date d'arrivée dans le service :** ……

Prénom et âge de l'enfant : ……

Le recteur certifie que les conditions imposées par la réglementation pour bénéficier de la prestation sociale sont remplies.

A Orléans, le

**Allocation jeunes adultes handicapés poursuivant des études,
un apprentissage ou un stage au titre de la formation professionnelle entre 20 et 27 ans**

*A faire remplir par l'employeur du conjoint (lié par mariage, pacs ou concubinage)
travaillant dans une administration autre que l'éducation nationale.*

* la *PIM (prestation interministérielle) est une prestation sociale concernant uniquement les fonctionnaires*

Je soussigné (e)……

en qualité de ……

Atteste ☐ verser cette PIM ☐ ne pas verser cette PIM

à :

Nom du demandeur……...

Prénom du demandeur : …….

Au titre de son enfant :

Nom de l'enfant : ……..……..

Prénom de l'enfant : …….

Fait à ……..... le …….

Cachet et signature