

# DÉCLARATION DES REVENUS DU MÉNAGE ANNÉE 2024

## Dénomination et adresse de milieu d'accueil

Dénomination : Adresse : CP : Localité : 

## Personne assumant la charge de l'enfant et signant la présente déclaration

Nom : Prénom : Adresse : CP : Localité : Relation parentale : 

## Enfant inscrit

Nom : Prénom : Adresse : CP : Localité : Date de naissance : 

## Composition du ménage

Nombre d'enfants du ménage placés en milieu(x) d'accueil agréé(s)  
(et soumis au même barème de redevances) Date d'inscription ferme : Date d'entrée : 

## REMARQUES

Les données recueillies sur ce document sont traitées conformément aux dispositions de la loi du 30 juillet 2018 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

Ces données sont destinées exclusivement au calcul de votre participation financière. Il vous est loisible de les consulter et, le cas échéant, de faire rectifier les éventuelles erreurs.

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance de l'Arrêté du 27/02/2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil, tel que modifié, en particulier de son Livre IV et de son Annexe 1 fixant le barème devant servir de base de calcul de la participation financière parentale dans les frais de séjour des enfants dans les milieux d'accueil agréés par l'Office, ainsi que de ses modalités d'application telles que définies par ledit arrêté et par la Circulaire « PFP 2024 ».

En conséquence,

- A. Mon ménage bénéficie de l'intervention majorée de l'assurance soins de santé et je fournis exclusivement une attestation récente de la mutuelle
- B. Je ne produis aucune preuve de revenus et m'engage à payer le maximum de la participation financière mentionné dans cet Arrêté
- C. Je déclare que les revenus mensuels nets de mon ménage atteignent  EUR,
- Soit  pour le parent 1 ;
- pour la parent 2 ;
- autre(s)

et j'appuie cette déclaration par les attestations et documents annexés au présent document/ou transmis dans le délai prévu par le règlement d'ordre intérieur du milieu d'accueil

**IMPORTANT :** je m'engage à informer immédiatement le travailleur social du milieu d'accueil de tout changement dans la situation familiale et/ou financière du ménage.

Date et signature de la personne assumant la charge de l'enfant,  
précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Date

Signature

### RÉSERVE AU TRAVAILLEUR SOCIAL DU MILIEU D'ACCUEIL

Conformément à l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27/02/2003 précité ainsi qu'à la circulaire et au barème établis par l'ONE,

- après vérification des justificatifs requis selon votre activité, les revenus mensuels nets à prendre en considération pour chaque membre de votre ménage sont de  EUR

EUR

- Les revenus mensuels nets cumulés de votre ménage correspondent à :  EUR

- Votre participation est fixée avec réduction sans réduction :

Jour complet  EUR

Jour incomplet  EUR

Date :  Signature