



23 يناير 2024

دورية

## في شأن تشجيع الإدماج الدراسي لأبناء منخرطي المؤسسة في وضعية إعاقة والعناية بأحوالهم

ينهي مدير مؤسسة الأعمال الاجتماعية لموظفي وزارة الاقتصاد والمالية عن الشروع في تلقي وتصفية طلبات الاستفادة من خدمة " دعم تدرس أبناء المنخرطين في وضعية إعاقة والعناية بأحوالهم" برسم الموسم الدراسي الجاري في حدود الاعتمادات المفتوحة برسم سنة 2024 بهذا الخصوص، وفق الضوابط التالية:

أولاً: المستفيدون

### أ- أبناء المنخرطين في وضعية إعاقة الممدرسين برسم الموسم الدراسي 2024-2023:

1. تفتح هذه الخدمة في وجه أبناء منخرطي المؤسسة في وضعية إعاقة المتابعين لدراساتهم بالقطاع العمومي أو الخاص (الابتدائي - الإعدادي - الثانوي) مع مراعاة خصوصيات مسارات التمدرس لبعض الفئات؛
2. تتحدد قيمة سقف الدعم وفق المستوى الدراسي للإبن(ة) المستفيد(ة) وفق ما يلي:

المستوى الدراسي	سقف المساهمة الشهرية
الابتدائي	1000 درهم
الإعدادي	1200 درهم
الثانوي	1500 درهم

3. يستحق الدعم عن كل 10 اشهر من كل موسم دراسي؛
4. في حال الاستعانة بخدمات "مرافق الحياة المدرسية" (AVS) يتحدد سقف قيمة الدعم في 500 درهم شهريا لمدة 10 أشهر كل سنة دراسية.

### ب- أبناء المنخرطين في وضعية إعاقة غير الممدرسين:

يصرف دعم جزافي سنوي مسقف في مبلغ 6000 درهما، لفائدة أبناء المنخرطين في وضعية إعاقة غير الممدرسين تتحدد قيمته بالاستناد على الوثائق المبررة.

### ثانياً: شروط الاستفادة:

- أن يكون المنخرط(ة) في وضعية سليمة اتجاه المؤسسة؛
- أن يكون له إبن(ة) في وضعية إعاقة ومتوفر(ة) على " شهادة الإعاقة" صادرة عن وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة مع مراعاة ضرورة تجديدها كل أربع (04) سنوات.
- يمنع الجمع في الاستفادة بين هذه الخدمة وخدمات ترتبط بدعم التمدرس.
- يستحق الدعم لفائدة المستفيدين بطريقة تزامنية انطلاقاً من الشهر الموالي من تاريخ الطلب برسم الموسم الدراسي الجاري؛







### ثالثا: مسطرة الاستفادة:

يتعين للاستفادة من أحد مكونات هذه الخدمة، الإدلاء بالوثائق التالية:

#### ❖ بالنسبة للراغبين في الاستفادة من دعم التمدريس:

- تعبئة نموذج الطلب المرفق بالدورية؛
- الإدلاء بشهادة التسجيل برسم الموسم الدراسي مع مراعاة ضرورة تجديدها خلال شهر شتنبر وشهر مارس ليتسنى صرف قيمة الدعم، وفق الجدولة التالية:
- بداية الموسم الدراسي (عن شهر شتنبر، أكتوبر، نونبر ودجنبر) يتم الإدلاء بالشهادة المدرسية في أجل أقصاه نهاية شهر نونبر من كل سنة.
- نهاية الموسم الدراسي (عن الفترة من يناير إلى غاية يونيو) بعد الإدلاء بشهادة التسجيل في أجل أقصاه متم شهر أبريل من كل سنة.

ونهيب بآباء وأولياء المستفيدين من هذه الخدمة الالتزام بتواريخ تجديد الشواهد المدرسية في الآجال المحددة أعلاه تحت طائلة تأجيل استفادتهم من قيمة الدعم عن الفترة التي لم يلتزموا بتجديد الشواهد المدرسية إلى غاية شهر دجنبر من السنة الجارية.

#### ❖ يضاف لها بالنسبة لمن لهم عقد مع "مرافق الحياة الدراسية":

- نسخة من عقد الشغل المبرم بين المنخرط والمرافق في احترام تام لمقتضيات قانون الشغل؛
- نهج السيرة الخاصة بالمرافق؛
- نسخة البطاقة الوطنية للتعريف للمرافق المتعاقد معه.

#### ❖ فيما يتعين على الراغبين في الاستفادة من الدعم الجزافي السنوي، موافاة المؤسسة بالوثائق التالية:

- تعبئة نموذج الطلب الذي يمكن تحميله على البوابة الإلكترونية للمؤسسة؛
- نسخة من عقد الازدياد؛
- نسخ الوثائق المبررة للنفقات الخاصة بالإبن في وضعية إعاقة.

فيما يستفيد أبناء المنخرطين في وضعية إعاقة الحاصلين على شهادة البكالوريا من "منحة التفوق" وفق شروط يتم تحديدها في الدورية المنظمة لهذه المنحة.

وجدير بالذكر، أن المؤسسة ستشرع ابتداء من سنة 2024 في تقييم وقع هذه الخدمة على فئة أبناء المنخرطين في وضعية إعاقة والرقى بأحوالهم عبر إجراءات وتدابير لمراقبة مدى استفادتهم من مكوناتها لاستشراف سبل تجويدها وتطويرها.

تودع الطلبات الجديدة للاستفادة من أحد مكونات هذه الخدمة إلى غاية 20 دجنبر 2024، في انتظار رقمقتها، عبر البريد على عنوان المؤسسة الكائن ب: شارع أحمد الشرقاوي، الحي الإداري، أكادال - الرباط ص.ب 10-82 أو عبر الإيداع بمقرها.

- تلغى هذه الدورية مقتضيات الدورات السابقة لها المتعلقة بهذه الخدمة.

مدير مؤسسة الأعمال الاجتماعية  
لموظفي وزارة الاقتصاد والمالية  
حكيم فيراني





## طلب والتزام بالشرف

للاستفادة من خدمة دعم تمدرس أبناء منخرطي  
مؤسسة الأعمال الاجتماعية لموظفي وزارة الاقتصاد والمالية في وضعية إعاقة والعناية بأحوالهم

أنا الموقع أسفله السيد(ة).....  
الحامل(ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم .....الصالحة إلى  
غاية..... عنوان المراسلة:.....  
رقم الهاتف:..... البريد الإلكتروني:.....  
بصفتي: أب  أم  وصي  مقدم   
رقم التأجير..... المديرية..... المدينة.....  
أطلب الاستفادة من خدمة:  
دعم تمدرس أبناء منخرطي مؤسسة الأعمال الاجتماعية لموظفي وزارة الاقتصاد والمالية في وضعية إعاقة.   
الدعم الجزافي.   
مرافق الحياة الدراسية.   
تكوين مرافق الحياة الدراسية.

المستوى الدراسي	تاريخ الازدياد	الاسم الشخصي والعائلي *	لفائدة

أصريح، تحت مسؤوليتي، بصحة المعلومات والوثائق المدلى بها للاستفادة من الدعم المخصص لتمدرس أبناء منخرطي مؤسسة الأعمال الاجتماعية لموظفي وزارة الاقتصاد والمالية في وضعية إعاقة والعناية بأحوالهم.  
وألترزم، التزاما لا رجعة فيه، بما يلي:

أولاً: تخصيص مبلغ الدعم المخصص من قبل مؤسسة الأعمال الاجتماعية لوزارة الاقتصاد والمالية بصفة حصرية لتغطية مصاريف تمدرس الإبن(ة) أو الأبناء المشار إليه(م) أعلاه و/ أو تكملة أجر مرافق الحياة المدرسية أو العناية به(م).  
ثانياً: الالتزام بالتعاقد مع مرافق الحياة الدراسية في احترام تام لمقتضيات قانون الشغل والأداء المنتظم لمجموع مستحقاته وفق المقتضيات القانونية والتنظيمية الجاري بها العمل والإدلاء بالوثائق والتبريرات ذات الصلة عند الطلب.  
ثالثاً: تقديم مختلف الوثائق المبررة لمصاريف تمدرس الإبن(ة) أو الأبناء المشار إليه(م) أعلاه لمؤسسة الأعمال الاجتماعية لوزارة الاقتصاد والمالية.  
رابعاً: إخبار المؤسسة فور انقطاع الابن(ة) المستفيد(ة) عن الدراسة أو توقف التعاقد مع مرافق الحياة الدراسية أو الإنفاق عن الابن في وضعية إعاقة أو أي تغير يطرأ على وضعيته الاقتصادية.  
خامساً: الإذن للمؤسسة بزيارة الإبن(ة) المستفيد(ة) والاطلاع على أحواله.  
سادساً: الالتزام بأجال تجديد الشواهد المدرسية.

وحرر في ..... بتاريخ.....

التوقيع:

(مسبوق بعبارة اطلع ووافق عليه)

