



DEMANDE DE SUBVENTION INTERMINISTÉRIELLE  
« SÉJOURS D'ENFANTS »

**NOM ET PRÉNOM DE L'AGENT :** .....

Nom de jeune fille (éventuellement) : .....

① **SITUATION ADMINISTRATIVE DE L'AGENT :**

Grade : .....

Direction : .....

Sous-Direction ou Service : .....

Adresse administrative actuelle : .....

Téléphone administratif : .....

Adresse administrative au moment du séjour (si différente) : .....

② **SITUATION FAMILIALE DE L'AGENT :**

**COUPLE :**

Marié(e) / Pacsé(e) Date du mariage ou du PACS : .....

Concubin(e) Nombre d'enfant(s) à charge : .....

Conjoint(e) ou Concubin(e) :

Nom et Prénom : .....

Profession : .....

Employeur (nom et adresse) : .....

En cas de chômage, indiquer la date de début du chômage : .....

**FAMILLE MONO-PARENTALE :**

Célibataire

Veuf, veuve Date (veuvage, séparation, divorce) : .....

Séparé(e) ou en instance de divorce Nombre d'enfant(s) à charge : .....

Divorcé(e)

**ADRESSE DU DOMICILE :** .....

Téléphone du domicile : .....

**Les dossiers de demande de subvention doivent être déposés auprès de la délégation départementale d'action sociale au cours de la période des douze mois suivant la date de fin de séjour.**

**Pour les centres aérés, la date de fin de séjour s'apprécie à la fin d'un trimestre civil**

(exemple : séjours effectués durant le 1er trimestre 2008, date limite du dépôt de la demande : 31 mars 2009 ; séjours effectués durant le 2ème trimestre 2008, date limite du dépôt de la demande : 30 juin 2009, etc...).

**Chaque type de séjour doit faire l'objet d'une demande distincte par année civile et par famille. Plusieurs demandes peuvent être déposées pour une même année.**

③ **TYPES DE SÉJOURS :** (cocher la case correspondante)

**SÉJOURS D'ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Colonies de vacances ou semaines aérées<br>(avec hébergement)                             | <input type="checkbox"/> Centres familiaux de vacances et Gîtes<br>(y compris les villages de toile)<br>(sans restauration ou en demi-pension) |
| <input type="checkbox"/> Centres de loisirs<br>(sans hébergement)  | <input type="checkbox"/> Classes transplantées<br>(pendant la période scolaire)  |
| <input type="checkbox"/> Maisons familiales de vacances<br>(y compris les villages de toile)<br>(pension complète) | <input type="checkbox"/> Séjours linguistiques<br>(pendant les vacances scolaires)   |

**SÉJOURS D'ENFANTS HANDICAPES DE MOINS DE 18 ANS ET D'ADULTES HANDICAPÉS :**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Centres de vacances spécialisés<br>(avec hébergement)       | <input type="checkbox"/> Maisons familiales de vacances<br>(y compris les villages de toile) <sup>(1)</sup><br>(pension complète)                             |
| <input type="checkbox"/> Colonies de vacances non spécialisées<br>(avec hébergement) | <input type="checkbox"/> Centres familiaux de vacances et Gîtes<br>(y compris les villages de toile) <sup>(1)</sup><br>(sans restauration ou en demi-pension) |
| <input type="checkbox"/> Centres de loisirs<br>(sans hébergement)                    | <input type="checkbox"/> Classes transplantées<br>(transferts pendant la période scolaire)  |

<sup>(1)</sup> limite d'âge portée à 20 ans pour les enfants atteints d'une incapacité au moins égale à 50 %

**Attention :** les campings municipaux ou privés ne sont pas subventionnés, ni les séjours type « VVF » ou « Center Parcs » ou « Pierre et Vacances ».

④ **RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX SÉJOURS EFFECTUÉS :**

NOM du ou des enfants	PRENOM du ou des enfants	DATE DE NAISSANCE du ou des enfants	DATE DE DÉBUT et DE FIN DE SÉJOUR	NOMBRE DE JOURS <sup>(2)</sup>	MONTANT DU SEJOUR	AIDES EXTERIEURES EVENTUELLES <sup>(3)</sup>	PRIX ACQUITTE PAR LA FAMILLE <sup>(4)</sup>

<sup>2)</sup> ou de nuitées pour les gîtes ou les maisons familiales.

<sup>3)</sup> bons vacances CAF - Mairies (Comités des Oeuvres Sociales) - Comités d'entreprise et autres aides.

<sup>(4)</sup> **Attention :** en aucun cas, la somme résultant du versement de l'administration, ajoutée aux divers avantages perçus par l'intermédiaire d'autres organismes, ne peut être supérieure à la somme réellement engagée au titre du séjour.

⑤ **PIÈCES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A LA PRÉSENTE DEMANDE :**

- ⇒ Photocopie de l'avis d'imposition, impôt sur le revenu de l'année **N-2** (exemple : pour des séjours effectués en 2008, avis d'imposition de 2006).  
Pour les concubins, les **deux** avis d'imposition doivent être fournis.
  
  - ⇒ En cas de **changement de situation** survenu 1 mois (au plus tard) avant la date du séjour (mariage, naissance, séparation, divorce, décès, chômage ou reprise du travail, temps partiel, diminution ou augmentation du temps de travail...) **fournir** les éléments permettant de rétablir le quotient familial à la date du début du séjour (photocopie des différents avis d'imposition **y compris ceux de l'année N-1**, bulletins ASSEDIC, décisions, notifications, jugements...).
  
  - ⇒ Photocopie du dernier **bulletin de salaire** de l'agent des ministères économique et financier ou de **pension** pour les retraités.
  
  - ⇒ Photocopie du dernier **bulletin de salaire** ou de **pension** du conjoint, concubin ou pacsé.
  
  - ⇒ Photocopie intégrale du **livret de famille**.
  
  - ⇒ RIB ou RIP **original**.
  
  - ⇒ Photocopie de la **carte d'invalidité** et/ou de la **notification** CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées – ex « CDES » et « COTOREP ») pour les enfants et adultes handicapés.
  
  - ⇒ **Pour les couples de fonctionnaires, mariés, concubins ou pacsés** (agents de l'Etat, territoriaux, contractuels et/ou assimilés) fournir une attestation de non-versement de subventions interministérielles de l'administration rémunérant le conjoint ou concubin ou pacsé.
  
  - ⇒ **Aides extérieures éventuelles** : le justificatif des sommes versées doit **obligatoirement** être fourni.
  
  - ⇒ **Attestation originale** établie à la fin du séjour par l'organisme d'accueil, selon le **modèle** joint en annexe. Seule cette attestation est admise comme justificatif, il est donc **inutile de fournir les factures**.
- N.B.** : pour les **justificatifs** concernant les **CLSH (centres de loisirs) parisiens** ➤ se rapprocher de la délégation d'action sociale de Paris.
- 
- ⇒ **L'action sociale se réserve le droit de réclamer toute autre pièce permettant de justifier de l'attribution de la subvention, avec l'accord de l'intéressé(e).**

⑥ Vos OBSERVATIONS ÉVENTUELLES POUR COMPLÉTER NOTRE INFORMATION :

⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....  
⇒ .....

TOUT DOSSIER INCOMPLET EST RETOURNÉ

Je, soussigné(e) ....., certifie sur l'honneur l'exactitude des déclarations portées sur le présent dossier.

Le .....

Signature de l'agent des ministères économique et financier

.....

Cachet de la délégation départementale d'action sociale

Les informations figurant sur ce dossier feront l'objet d'un traitement informatique. La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, garantit aux individus un droit d'accès et de rectification pour toutes les informations les concernant. Ce droit d'accès et de rectification peut être exercé auprès de l'employeur. La CNIL est chargée de veiller au respect des dispositions de la présente loi.



**DEMANDE DE SUBVENTION INTERMINISTÉRIELLE  
« SÉJOURS D'ENFANTS »**

**ATTESTATION DE SÉJOUR**

Type de Séjour

- Colonie de vacances
- Centre de vacances ou Gîte (sans restauration ou en ½ pension)
- Centre de loisirs sans hébergement (CLSH)
- Classe transplantée
- Maison familiale de vacances (pension complète)
- Séjour linguistique
- Séjour concernant un enfant ou un adulte handicapé

Je soussigné(e) (*nom et prénom du Directeur*) .....

Responsable de l'établissement (*dénomination précise + coordonnées postales et téléphoniques*) :

.....  
.....

➤ N° d'agrément du séjour ou du centre : .....  
(*délivré par le Ministère compétent : Jeunesse et Sports, Santé, Tourisme ou par la Fédération Nationale des Gîtes de France*)

➤ Pour les petites structures non agréées → indiquer la capacité d'accueil du centre (*nombre maximum d'enfants mineurs*) : .....

certifie que l'enfant (*nom et prénom*) : .....Né(e) le...../...../.....  
demeurant à .....

a séjourné à (*préciser le lieu*) .....

conformément au tableau ci-dessous :

Date(s) du séjour (*)	Nb de jours :	Nb de ½ journées (CLSH) :	Prix Journalier	Prix total :

(\*) remplir une ligne par période

Montant TOTAL

Cachet \*\* :

acquitté par la famille

dont montant :

réglé par bons CAF (*le cas échéant*)

**Date et signature du responsable :**

(\*\*) *Gîtes de France : apposer le cachet du relais départemental*