

## DEMANDE DE SUBVENTION « SÉJOURS D'ENFANTS »

### A T T E S T A T I O N D E S É J O U R

#### TYPE DE SEJOUR

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Colonie de vacances<br><br><input type="checkbox"/> Centre de loisirs sans hébergement (CLSH)<br><input type="checkbox"/> Maison familiale de vacances (pension complète)<br><input type="checkbox"/> Séjour concernant un enfant ou un adulte handicapé | <input type="checkbox"/> Centre de vacances ou Gîte<br>(Sans restauration ou en ½ pension)<br><input type="checkbox"/> Classe transplantée<br><input type="checkbox"/> Séjour linguistique |
|---|--|

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

Nom de l'établissement : .....

Mèl : .....

Tèl : . . / . . / . . / . . / . .

➤ 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 acquitté par la famille

**Cachet \*\* :**

**Dont montant réglé par des bons CAF**

Réglé par des bons CAF (Le cas échéant)

**Date et signature du Responsable :**

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