

DEMANDE D'AIDE AUX VACANCES

(Lorsque la demande en ligne n'est pas prévue pour les structures)

Aide réservée aux séjours en :

Centres de vacances, centres sportifs ou culturels,
ALSH (Accueil de Loisirs Sans Hébergement) et déclarés auprès de la Direction
Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations

- **Quotient familial plafond pour obtenir une aide : 500 €**

La demande doit être accompagnée de la photocopie de l'attestation de la CAF ou de la MSA mentionnant le quotient familial et du RIB si demande faite par un particulier.

Imprimé à retourner à l'adresse ci-dessous :

- 8 jours avant le début du séjour pour tous congés sauf vacances d'été,
- 3 semaines minimum avant le début du séjour pour les vacances d'été.

Nom et prénom de l'enfant :

Attention : le nom et le prénom de l'enfant doivent correspondre aux bons de vacances (aides aux temps libres)

Date de naissance : _____

Nom et prénom de la personne ayant la charge de l'enfant :

Date de naissance (obligatoire pour créer un compte) : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Mél. (Obligatoire) : _____

Habitez-vous en Ardèche le 1^{er} janvier de l'année en cours ?

oui non

État marital :

Marié.e Pascé.e Union libre Séparé.e
 Divorcées Célibataire Veuf(ve)

Si vous êtes séparé.e ou divorcé.e, indiquez si vous vivez seul.e :

oui non

Enfants à charge :

Nombre d'enfants à charge

et pour lesquels vous percevez des prestations :

Ressources :

Quotient familial

Êtes-vous bénéficiaire du RSA ?

(joindre le justificatif du RSA)

oui non
 socle majoré

• **Le séjour :**

Vacances : HIVER (février) PRINTEMPS ÉTÉ TOUSSAINT NOËL

Centre de vacances (camp/colonie) - Stage sportif ou culturel

ALSH (Accueil de Loisirs Sans Hébergement)

Centre de vacances et centres de loisirs

Date (1 séjour par demande - min 5 jours)	Nombre de jours	Lieu du séjour	Association organisatrice : nom, adresse et tél.	Prix du séjour (avant déduction des aides)

• **Les aides sollicitées seront réglées après réception d'une attestation en fin de séjour.**

NATURE	VALEUR PAR JOUR	TOTAL	Les informations relatives à votre dossier font l'objet d'un traitement informatisé. Elles pourront donner lieu à l'exercice du droit d'accès et des rectifications auprès de M. le Président du Département de l'Ardèche, Service Éducation Quartier La Chaumette BP 737 - 07007 PRIVAS CEDEX, dans les conditions prévues par la loi du 6/01/1978.
Bons vacances CAF ou MSA :	_____	_____ €	
Autres :	_____	_____ €	
- Commune (CCAS) :	_____	_____ €	
- Comité d'entreprise :	_____	_____ €	
- Associations diverses (à préciser) :	_____	_____ €	
- Autres aides du Département :	_____	_____ €	
TOTAL		_____ €	

Fait à

Le

Cachet de l'association organisatrice,

Signature des parents ou tuteurs,