

DEMANDE D'AIDE AUX VACANCES

à transmettre à l'adresse suivante : ccas.aide.aux.vacances@caen.fr

Date de la demande :

Demande présentée par (organisme) :

Cachet et signature

Nom et prénom du demandeur :

Adresse à Caen (depuis au moins 3 mois) :

Numéro de Téléphone : Adresse mail :

Situation familiale

Célibataire
 Union libre
 Marié(e)
 Pacsé(e)
 Divorcé(e)
 Séparé(e)
 Veuf(ve)

Situation professionnelle

Emploi stable
 Emploi précaire
 Sans emploi

Nom de l'employeur : Comité d'entreprise Oui Non

N° allocataire : Quotient familial :€

Composition de la famille

| NOM et Prénom | Date de naissance | Lien de parenté | Enfant à charge (O/N) | Participe au séjour |
|---------------|-------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|
| | | | | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> |

Participation de(s) l'enfant(s) au séjour

| Prénom de l'enfant | | | | |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Séjour du au | ___/___/___ | ___/___/___ | ___/___/___ | ___/___/___ |
| | ___/___/___ | ___/___/___ | ___/___/___ | ___/___/___ |
| Nombre de jours | | | | |

Calcul de l'aide sollicitée auprès du CCAS

| | | | | |
|--------------------------------------|-----|-----|-----|-----|
| Prénom de l'enfant | | | | |
| Coût du séjour | € | € | € | € |
| - Aide de la CAF | - € | - € | - € | - € |
| - Aide du Comité d'entreprise | - € | - € | - € | - € |
| - Aide des associations | - € | - € | - € | - € |
| - Aide de la ville (tickets loisirs) | - € | - € | - € | - € |
| Sous-total | = € | = € | = € | = € |
| - 10% du coût du séjour | - € | - € | - € | - € |
| Aide demandée au CCAS | = € | = € | = € | = € |

Exposé de situation (facultatif) :

Je soussigné, M

, certifie l'exactitude des informations fournies.

Date :

Signature du demandeur

PIÈCES A FOURNIR IMPÉRATIVEMENT

- Facture pour le séjour de l'enfant précisant les dates, le lieu, le coût du séjour, le nom de l'enfant, **ainsi que le montant versé par la famille.**
- Attestation de paiement CAF récente
- **Si les informations ne sont pas mentionnées sur la facture :**
- photocopies de la notification de participation de la CAF (Pass'vacances enfants).
- photocopies des subventions obtenues auprès d'autres organismes (Jeunesse en Plein Air, Secours Populaire...)

| CADRE RÉSERVÉ AU CCAS | | | N° de foyer : | |
|---|---|---|---------------|---|
| Prénom de l'enfant | | | | |
| Montant de l'aide sollicitée | € | € | € | € |
| Part du forfait de 165 € déjà mobilisée | € | € | € | € |
| Aide accordée | € | € | € | € |

Les informations contenues sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique. Conformément aux modalités prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez exercer votre droit d'accès à ces informations et demander leur correction si elles sont inexactes.