Université de Bretagne Occidentale

Servicel d'Action Sociale

RdC Restaurant Universitaire Armen
2 bis avenue Le Gorgeu, CS 93837, 29238 Brest cedex 3

Tél. 02 98 01 6518 ou 02 98 01 8158

drh.actionsociale@univ-brest.fr

Prestation pour séjour d'enfant avec hébergement

(Colonie de vacances, maisons familiales et gîtes)

2025

Agent demandeur

NOM : ..... Prénom : .....

Composante ou service : ..... Téléphone : .....

Courriel : .....@.....

NOM & Prénom du conjoint ou concubin : .....

Renseignements concernant l'enfant ayant effectué le séjour

(1 dossier par enfant à charge, âgé de moins de 18 ans au 1er jour du séjour)

NOM : .....Prénom : .....

Né le : ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

Nombre de journées : ☐☐

Réservé à l'administration			
QF ≤ 12400 €	16 € / j		Max. 640 € / an
12401 € < QF ≤ 14500 €	4 € / j		Max. 160 € / an

<u>Rappel / enfant handicapé</u> : limite d'âge portée à 20 ans au 1er jour du séjour ; sans condition de ressources

<u>Pièces complémentaires à joindre obligatoirement</u> (cf. modèles joints)

- ☐ Certificat de présence établi par le responsable de l'organisme ou le propriétaire du gîte
- ☐ Facture acquittée
- ☐ Attestation de l'employeur du conjoint ou concubin relative au non-versement de participation aux frais de séjour de l'enfant (secteur privé et secteur public)

À ....., le ..... Signature

Dossier à déposer au Service d'Action Sociale, complété et accompagné des pièces complémentaires.

Université de Bretagne Occidentale

Service d'Action Sociale

RdC Restaurant Universitaire Armen
2 bis avenue Le Gorgeu, CS 93837, 29238 Brest cedex 3

Tél. 02 98 01 6518 ou 02 98 01 8158

drh.actionsociale@univ-brest.fr

Certificat de présence

(Établi par le responsable de l'organisme ou le propriétaire du gîte)

Dates du séjour

Du .....au .....

Je soussigné(e) ☐ M. ☐ Mme .....
(responsable de l'organisme)

Dénomination de l'organisme : .....

.....

Adresse de l'organisme : .....

.....

.....

N° d'agrément du Ministère du Tourisme ou de la Santé : .....

Ou pour un gîte, une attestation délivrée par le responsable de l'antenne départementale des Gîtes de France sur laquelle figure le N° d'agrément du gîte.

certifie que l'enfant .....

a séjourné à (lieu du séjour) : .....

pendant ..... jours (coût / jour : ..... €)

À ....., le .....

Cachet de l'organisme

Signature du responsable

Université de Bretagne Occidentale

Service d'Action Sociale

RdC Restaurant Universitaire Armen
2 bis avenue Le Gorgeu, CS 93837, 29238 Brest cedex 3
Tél. 02 98 01 6518 ou 02 98 01 8158
drh.actionsociale@univ-brest.fr

Attestation

À remplir par l'employeur du conjoint ou concubin (secteur privé et secteur public) d'un agent sollicitant une prestation sociale pour « séjours d'enfants »

Je soussigné(e) ☐ M. ☐ Mme ..... ,

Qualité : ..... ,

Nom et adresse de la société ou de l'organisme ou de l'établissement :

.....

.....

atteste : ☐ participer aux frais ☐ ne pas participer aux frais

du(des) séjour(s) en centre de vacances avec hébergement ou en centre familial de vacances concernant l'enfant :

.....

de M. ou Mme : .....

employé(e) dans mes services en tant que : .....

Dates du séjour	Participation éventuelle
Du ..... au	€
Du ..... au	€
Du ..... au	€

À ....., le .....

Cachet et signature de l'employeur