

Prestation pour séjour d'enfant avec hébergement

(Colonie de vacances, maisons familiales et gîtes)

2019

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 1^{er} 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

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

Pièces complémentaires à joindre obligatoirement (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

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



Service d'Action Sociale

Maison de l'étudiant – 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

service.action-sociale@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