



FEDERATION NATIONALE
DES ASSOCIATIONS SPORTIVES
CULTURELLES ET D'ENTRAIDE DE L'EQUIPEMENT
Commission permanente Action Sociale

**SEJOUR ENFANT - DEMANDE INDIVIDUELLE
D'AIDE FINANCIERE**

Cadre réservé à la FNASCEE

Dossier n°

Avis

Montant

08/2007

ASCEE n°

ENTRAIDE

Pour l'année en cours, les demandes, pour être recevables, doivent parvenir avant le 15 novembre, dernier délai.

Renseignements concernant le demandeur

date

nom prénom carte d'adhérent n °

service : DRE, DDE, DIR, CETE, SNT, CG, etc... et adresse administrative

code postal

ville

tél fax mél

adresse personnelle

code postal

ville

tél mobile mél

Situation de famille

marié(e) célibataire veuf(ve) divorcé(e) séparé(e) concubin(e)

nombre total de personnes vivant au foyer nombre d'enfants à charge (non salariés)

Renseignements sur les enfants concernés par le séjour

nom
prénom
date de naissance
organisateur
nom du centre de séjour
lieu du séjour
dates du séjour du au du au du au du au
montant du séjour *
montant des bons de la CAF
montant de l'aide de l'ASCEE
montant des autres aides
montant du transport
total

* Le montant du séjour doit être diminué des aides diverses obtenues

Ressources de la famille

Salaires et assimilés nets déclarés avant déductions

- A Soit mensuels
- B Prestations familiales mensuelles
- C Total (A+B)
- D Nombre total de personnes vivant au foyer (+1 en cas de famille monoparentale)

Revenu mensuel de référence (C/D)

Tout dossier dont le revenu mensuel de référence sera supérieur à 700 € ne sera pas étudié sauf cas particuliers : changement brutal de situation, difficultés particulières ou financières, etc....

Dans ce cas l'exposé et l'avis motivé de l'assistante sociale seront déterminants.

Pièces justificatives à fournir (photocopies)

- **Dernier avis d'imposition**
- **Dernier bulletin de salaire**
- **Bordereau de versement des prestations familiales**
- **Justificatif d'inscription**
- **Attestation de participation effective, signée par l'organisateur**
- **Divers justificatifs**

Fait à _____, le _____

Signature du demandeur

Exposé de la situation par l'assistante sociale

nom	prénom
tél	fax
	mél

Fait à _____, le _____

Avis motivé du président de l'ASCEE

nom	prénom
tél	fax
	mél

Fait à _____, le _____