



FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE AUX ACTIVITÉS DE LOISIRS année scolaire 2024 - 2025

Centre Communal
d'Action Sociale

IMPRIMÉ À REMPLIR ET À RETOURNER AU CCAS
AVANT LE 31 OCTOBRE 2024
(ENFANTS DE 4 A 17 ANS, NÉS ENTRE 2020 ET 2007)
POUR UN QUOTIENT FAMILIAL INFÉRIEUR OU ÉGAL À 900

Sont concernées : les activités sportives ou culturelles proposées par une association giéroise. Possibilité d'inscription dans une association hors de la commune si l'activité n'est pas proposée sur Gières.

A noter → L'aide octroyée sera versée directement au(x) parent(s) à l'issue de l'inscription auprès de l'association

Compléter un formulaire par enfant

Les dossiers seront étudiés en commission en septembre et octobre

PÈRE

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Tél. : _____

Profession : _____

Nom et adresse de l'employeur : _____

Adresse du Comité d'Entreprise : _____

MÈRE

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

tél. : _____

Profession : _____

Nom et adresse de l'employeur : _____

Adresse du Comité d'Entreprise : _____

QUOTIENT FAMILIAL CAF : _____

Nombre d'enfants à charge : _____

ENFANT CONCERNÉ

Nom	Prénom	Date de naissance

ASSOCIATION

Nom de l'association : _____

Adresse : _____

N° de Tel : _____

Coût de l'adhésion : _____

AIDES VERSÉES PAR DES SERVICES EXTÉRIEURS

Employeur : _____

Pass'Sport : _____

Comité d'entreprise : _____

Mutuelle : _____

Autres : _____

« Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus ».

(Toute fausse déclaration entraînera le non-versement de l'aide)

A Gières, le _____ Signature :

JUSTIFICATIFS À JOINDRE

1. Photocopie de l'**avis d'imposition 20224**
2. La **notification** du quotient familial de la CAF actualisé
3. FACTURE ou DEVIS de l'association
4. Votre RIB

CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE C.C.A.S

QF	MONTANT ADHÉSION	PART CE	AUTRES AIDES	RESTE A LA CHARGE DE LA FAMILLE	AIDE CCAS	TOTAL DES AIDES