

Exercice :	
RECCHOR 069	
BOP	
N° DP	

**PRESTATIONS D'ACTION SOCIALE  
SÉJOURS EN CENTRES DE VACANCES SPECIALISÉS POUR ENFANTS HANDICAPÉS**  
établir une demande (2 exemplaires = 1 original + 1 copie)

DÉPARTEMENT : .....Enseignement public  Enseignement privé  Enseignement supérieur

DEMANDEUR		
NOM D'USAGE :	NOM DE FAMILLE :	
Prénom :	Date de naissance : / /	
	Lieu de naissance :	
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacsé(e) le :	<input type="checkbox"/> Marié(e) le : <input type="checkbox"/> Divorcé(e) le :	
Adresse :	Code postal et ville :	
N° Sécurité Sociale:	Grade / Statut :	
Lieu d'exercice :	Ville	
Date entrée académie :	Téléphone :	
Retraité : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Mail :	
INTITULE BANCAIRE		
IBAN :		
RIB à joindre		
IDENTIFICATION DE L'ENFANT		
NOM	Prénom	date de naissance

N° TIERS CHORUS (réservé à l'administration) | | | | | | | | | |

ORGANISME				
INTITULE	1 Lieu du séjour 2 Dates exactes du séjour	Nombre de jours	Montant total payé par la famille	Participation versée par d'autres organismes
	1			
	2			
(pièces à fournir voir au verso)				
à	, le	Signature de l'intéressé(e) :		
<b>La loi réprime les fraudes et fausses déclarations (articles 441-1 et 441-6 al. 2 du Code Pénal)</b>				

CADRE RESERVE AU RECTORAT	
Nombre de jours	
Taux Journalier	
Montant à payer	
Etat arrêté à la somme de :	

## PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

- Certificat de présence de l'enfant précisant que le séjour est organisé par un centre de vacances spécialisé indiquant les dates et le montant total payé par la famille, daté ultérieurement ;
- Photocopie de la carte d'invalidité ou notification de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ;
- Une attestation de l'employeur du conjoint, faisant apparaître, suivant le cas, le non versement de toute aide comparable ou le montant des avantages qui pourraient lui être servis pour le même objet. Si le conjoint se trouve dans l'impossibilité d'exercer son activité professionnelle habituelle, l'agent est invité à produire auprès du service gestionnaire de la prestation tout justificatif utile à l'appréciation de cette situation ; ou attestation sur l'honneur du conjoint,
- Copie contrat(s) de travail du conjoint signé,
- Bulletin de salaire du mois d'octobre de l'année scolaire pendant lequel le séjour a été effectué (justifiant l'affectation) ;
- Copie contrat(s) de travail pour les contractuel(les) signé,
- Copie arrêté portant mise à la retraite,
- Photocopie lisible du livret de famille régulièrement tenu à jour ; à fournir à chaque renouvellement de dossier lorsque l'enfant ne porte pas le même nom que le demandeur;
- Photocopie de l'extrait du jugement de divorce ou de séparation de corps devenu définitif, faisant apparaître à qui est confiée la garde de l'enfant ;
- Relevé d'identité bancaire (RIB) faisant apparaître dans tous les cas les nom et prénoms du demandeur ; en cas de compte joint, les 2 prénoms doivent impérativement figurer sur le RIB
- Imprimé de demande pour cette prestation en 2 exemplaires (1 original + 1 copie),

**Tout dossier incomplet sera automatiquement  
renvoyé à l'intéressé(e)**

**La demande doit être déposée au cours de la période de douze mois qui suit le fait générateur de la prestation.**

**L'agent s'engage à signaler toute modification familiale  
ou financière qui pourrait intervenir au cours de la  
période où il perçoit la prestation**

**En cas de modification non signalée,  
un ordre de reversement sera émis  
à l'encontre de l'agent bénéficiaire.**

**Le versement de la prestation se fait sur  
le compte bancaire joint au dossier**