

SEJOUR EN METROPOLE (3 A 5 JOURS)

**A RENVoyer EN 3 EXEMPLAIRES à la DSDEN du lieu d'exercice**

DSDEN de la Corrèze	DSDEN de la CREUSE	DSDEN de la Haute-Vienne
Cité administrative Jean Montalat BP 314 19011 Tulle Cedex	1 Place Varillas 23003 Guéret Cedex	13 rue François Chénieux CS 13123 87031 Limoges cedex 1

Cadre réservé à l'administration	
Montant payé :	Nb de parts fiscales :
RFR :	Quotient familial :

Renseignements	Demandeur		Conjoint(e)
Nom patronymique			
Nom d'usage ou d'épouse			
Prénom			
Date de naissance			
Numéro de sécurité sociale			
Adresse personnelle			
Téléphones	Domicile :	Travail :	Portable :
Courriel		@	
Grade du demandeur			
Profession du conjoint			
Adresse et dénomination de l'établissement d'affectation principale	Depuis le : ...../...../.....		
Situation familiale du demandeur	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> PACS <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)		
	Depuis le : ...../...../.....		

ENFANT A CHARGE	
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT	
NOM - PRENOM	DATE DE NAISSANCE

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et m'engage à signaler au service tout changement de coordonnées ou de situation transmettant les pièces justificatives

Fait à  
signature du demandeur **en bleu uniquement,**

La loi réprime les fraudes et les fausses déclarations (articles 441-1 et 441-6 al.2 du Code Pénal).

**CERTIFICAT DE PRESENCE à établir par l'organisateur ou le directeur du centre de vacances**

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) .....  
Responsable de (désignation et adresse de l'organisme) .....

Certifie que l'enfant (Nom et Prénom) .....

A participé à (Nom du séjour) .....

Désignation et adresse du lieu de séjour .....

Du ..... au ..... 20.. soit ..... jours

Une autorisation du séjour a été délivré le : .....

Par l'Inspection Académique de : ..... sous le n° : .....

Le montant des frais réglés par la famille s'élève à ; ..... euros

CACHET(obligatoire)

Fait à ..... le  
**Signature (manuscrite en bleu),**

### CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Le centre du séjour doit être agréé  
Le séjour doit être déclaré

Le montant de l'aide est forfaitaire, il s'élève à **30 €** par voyage dans la limite d'une demande par année scolaire.

### CONDITIONS DE RESSOURCES

Cette subvention rectorale est soumise à un quotient familial qui ne peut pas excéder les 15 000 €  
(Calcul du quotient familial : revenu fiscal de référence/nombre de parts fiscales)

### PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- Un relevé d'identité bancaire portant obligatoirement les NOM et PRENOM (en entier) de l'agent de l'Education nationale demandeur
- Copie du dernier avis d'imposition
  - ▶ Pour les personnes non déclarées sous le même foyer fiscal, joindre les deux avis d'imposition du foyer
  - ▶ Pour les personnes vivant seules, joindre une attestation sur l'honneur
- Copie complète du livret de famille
- En cas de séparation : extrait de jugement indiquant le lieu de résidence habituel de l'enfant
- Attestation des sommes versées par d'autres organismes
- Certificat de scolarité
- Copie du contrat de travail pour les personnels non titulaires, d'une durée minimale de 6 mois
- Certificat de l'employeur du conjoint ou attestation sur l'honneur du versement ou non de toute aide comparable
- Attestation de paiement du séjour

### ATTENTION !

LA PRESENTE DEMANDE DOIT ÊTRE ETABLIE OBLIGATOIREMENT EN TROIS EXEMPLAIRES

LES SIGNATURES DOIVENT TOUJOURS ETRE MANUSCRITES ET EN BLEU

**Vous pouvez consulter le site INTERNET concernant cette prestation, à l'adresse suivante :**  
**<http://www.ac-limoges.fr>**