



**ACADÉMIE  
DE BORDEAUX**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Secrétariat Général  
Pôle des Relations et Ressources Humaines  
Direction de l'Appui aux Ressources Humaines**

**ANNÉE :** \_\_\_\_\_

**PARTICIPATION  
AUX SÉJOURS D'ENFANTS  
de moins de 18 ans**

- Maisons familiales de vacances (MFV)
- Villages familiaux de vacances
- Gîtes de France
- Gîtes d'enfants (*agrés Gîtes de France*)

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR**

**DARH1**  
Bureau de l'action sociale

**POUR LA GIRONDE :**

Affaire suivie par :  
Estelle MAISSE  
Tél : 05 57 57 38 00 (poste 44 48)  
Mél : estelle.maisse@ac-bordeaux.fr

**POUR LES AUTRES DEPARTEMENTS :**

Affaire suivie par :  
Marc RICARDEAU  
Tél : 05 57 57 38 00 (poste 44 78)  
Mél : marc.richardeau@ac-bordeaux.fr

5 rue Joseph de Carayon-Latour CS 81499  
33060 Bordeaux Cedex

**Mél :**

**N° INSEE + Clé :**

**Nom de naissance – Prénom :**

**Nom d'usage :**

**Date de naissance :** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

**Adresse personnelle :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Téléphone :**

**Portable :**

**Situation de famille** (cocher la case correspondante) :

- |                                      |                                     |   |
|--------------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Célibataire | <input type="checkbox"/> Marié(e)   | <input type="checkbox"/> Pacs - Union libre |
| <input type="checkbox"/> Séparé(e)   | <input type="checkbox"/> Divorcé(e) | <input type="checkbox"/> Veuf(ve)           |

**Fonction :**

**Etablissement d'exercice :**

**Adresse :**

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT**

**Nom – Prénom :**

**Profession :**

**Lieu d'exercice :**

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES ENFANTS**

Enfant(s)		Date de naissance	Âge
Nom	Prénom		

## **PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR**

### **A chaque début d'année civile**

- 1 relevé d'identité bancaire ou postal
- 1 photocopie très lisible du dernier bulletin de salaire en votre possession
- Pour les non titulaires 1 photocopie du ou des contrats de travail pour l'année considérée
- 1 photocopie du livret de famille dans son intégralité
- 1 photocopie de l'avertissement d'impôt reçu au cours de l'année précédant la demande (N-2)
- 1 attestation de l'employeur du conjoint certifiant le non versement d'une subvention analogue
- L'attestation sur l'honneur jointe à ce dossier, à compléter ci-dessous par le conjoint s'il est demandeur d'emploi ou travailleur indépendant
- 1 attestation de la CAF certifiant que vous n'avez pas droit à l'aide aux vacances ou précisant le montant de cette aide

### **POUR LES SÉJOURS EN MAISON FAMILIALE ET POUR LES VVF**

- 1 attestation de participation à faire établir en fin de séjour par le directeur de la maison familiale ou du VVF indiquant :
  - o la composition de la famille
  - o les dates, durée effective, lieu et prix du séjour en y faisant figurer : pension complète, demi-pension ou autre formule
  - o le montant de la participation versée par les parents
  - o le numéro d'agrément du VVF délivré par le Ministère chargé de la Santé (pour les Maisons Familiales)
  - o le numéro d'agrément du VVF délivré par le Ministère du Tourisme pour les séjours VVF (seuls les VVF agréés par le Ministère du Tourisme ouvrent droit à subvention)

### **POUR LES GITES AGRÉES GITES DE FRANCE**

- 1 copie du contrat de location comportant le logo des Gîtes de France
- 1 attestation de présence délivrée par le propriétaire du gîte ou par le relais départemental

#### **ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné(e).....certifie sur l'honneur que je ne perçois aucune subvention de même nature d'une autre administration ou d'un autre organisme.

Fait à ....., le .....

Signature

**La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausses déclarations  
- Articles 441-1 et 441-2 du Code Pénal -**

## **I - BÉNÉFICIAIRES (rétribués sur le budget de l'Etat)**

- Fonctionnaires stagiaires ou titulaires, en activité, rémunérés sur le budget de l'Etat
- Ayant-droit (veufs ou veuves non remariés titulaires d'une pension de réversion, tuteur d'orphelins d'un agent de l'Education Nationale)
- Fonctionnaires retraités

### CONCERNANT LES NON TITULAIRES :

- Contractuels bénéficiaires de contrat conclus pour une durée égale ou supérieure à 10 mois
- Accompagnants des élèves en situation de handicap (AESH) recrutés et payés par les DSDEN sur le budget de l'Etat

LA DATE D'OUVERTURE DES DROITS EST FIXEE AU 1<sup>ER</sup> JOUR DU SEPTIEME MOIS DU CONTRAT INITIAL

## **II - PRISE EN COMPTE DES RESSOURCES DE LA FAMILLE**

**Quotient familial annuel plafonné à 12 400 €**

### Mode de calcul

Ce quotient familial s'obtient en divisant le revenu brut global, tel qu'il est porté sur l'avertissement fiscal annuel d'impôt sur le revenu reçu au cours de l'année précédent la demande de prestation, par le nombre de parts fiscales indiqué sur cet avertissement.

*N.B : en cas de cohabitation maritale, il est fait masse des ressources des 2 concubins en additionnant leurs revenus bruts globaux et les parts fiscales sont calculées comme pour un couple marié.*

## **III - MONTANT ET FORME DE L'AIDE**

- Pension complète : 8,84 €/j
- Autre formule : 8,40 €/j

## **IV - RENSEIGNEMENTS BANCAIRES**

Coller ici, de façon détachable, le RIB ou le RIP

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA RETOURNÉ**