



FÉDÉRATION NATIONALE DES ASSOCIATIONS
SPORTIVES, CULTURELLES ET D'ENTRAIDE

Commission permanente Action Sociale

**DEMANDE DE SÉJOUR FAMILIAL
GRATUIT D'ÉTÉ**

ASCE

Dossier n° /
n° de priorité/nbre de dossiers déposés

Cadre réservé à la FNASCE

Dossier n°

Avis

Renseignements concernant le demandeur date
Condition : revenu mensuel de référence inférieur ou égal à 750 €

nom	prénom	carte d'adhérent n °
-----	--------	----------------------

adresse administrative		Tél.
		Fax
		Mél
code postal	ville	

adresse personnelle		Tél.
		Mobile (primordial)
		Mél
code postal	ville	

Situation de famille

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

nombre total de personnes vivant au foyer nombre de personnes participant au séjour

nombre d'enfants (non salariés) à charge âges des enfants ans

Liste des personnes devant effectuer le séjour

Nom	Prénom	Lien de parenté	Date de naissance

Renseignements

S'agit-il d'un dossier Brin de Muguet ? oui
Avez-vous déjà bénéficié d'un séjour gratuit ? oui en quelle année ? non
Avez-vous un moyen de locomotion ? oui non

Période durant lesquelles vous souhaiteriez effectuer le séjour du au
du au

Attention ! Les souhaits de périodes trop restrictives ou situées entre le 14 juillet et le 15 août ont du mal à être tous honorés en raison du grand nombre de demandes et des critères de sélection de la commission

Quelle distance seriez-vous prêt(e) à parcourir pour vous rendre sur le lieu du séjour ?

moins de 400 km moins de 600 km pas de limite

Choix géographique Mettre un chiffre par ordre de préférence : 1 et 2 (pas de croix)

campagne mer montagne moyenne montagne mer et ville ville

Ressources de la famille

	Revenu fiscal de référence (ligne 25 de l'avis d'impôt sur les revenus)	
A	Soit mensuels	
B	Prestations familiales mensuelles	
C	Total (A+B)	
D	Nombre de parts *	
	Revenu mensuel de référence (C/D)	

* total des personnes vivant au foyer plus une dans le cas d'une famille monoparentale

Les familles ayant déjà bénéficié d'un séjour gratuit ne seront pas prioritaires.

Fait à

, le

Signature du demandeur

Pièces justificatives à fournir (photocopies)

- Dernier avis d'imposition
- Dernier bulletin de salaire
- Bordereau de versement des prestations familiales
- Divers justificatifs (cas particuliers)

Exposé de la situation par l'assistante sociale

Nom	Prénom
Tél	Fax
	Mél

Fait à , le

Avis motivé du président de l'ASCE

Nom	Prénom
Tél	Fax
	Mél

Fait à , le