



MINISTÈRE
DE L'ÉCONOMIE, DE L'INDUSTRIE
ET DE L'EMPLOI

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS
ET DE LA REFORME DE L'ETAT

DDAS du Calvados

DEMANDE DE SUBVENTION INTERMINISTÉRIELLE « SÉJOURS D'ENFANTS »

ATTESTATION DE SÉJOUR

Type de Séjour

- Colonie de vacances
- Centre de vacances ou Gîte (sans restauration ou en 1/2 pension)
- Centre de loisirs sans hébergement (CLSH)
- Classe transplantée
- Maison familiale de vacances (pension complète)
- Séjour linguistique
- Séjour concernant un enfant ou un adulte handicapé

Je soussigné(e) (*nom et prénom du Directeur*)

Responsable de l'établissement (*dénomination précise + coordonnées postales et téléphoniques*) :

.....
.....

➤ N° d'agrément du séjour ou du centre :
(*délivré par le Ministère compétent : Jeunesse et Sports, Santé, Tourisme ou par la Fédération Nationale des Gîtes de France*)

➤ Pour les petites structures non agréées → indiquer la capacité d'accueil du centre (*nombre maximum d'enfants mineurs*) :

certifie que l'enfant (*nom et prénom*) :Né(e) le...../...../.....
demeurant à

a séjourné à (*préciser le lieu*)

conformément au tableau ci-dessous :

Date(s) du séjour (*)	Nb de jours :	Nb de 1/2 journées (CLSH) :	Prix Journalier	Prix total :

(*) *remplir une ligne par période*

Cachet ** :

Montant TOTAL
acquitté par la famille

dont montant :
régulé par **bons CAF** (*le cas échéant*)

Date et signature du responsable :

(**) *Gîtes de France : apposer le cachet du relais départemental*