



# Programmation Séjours vacances d'enfants

Action Sociale  
AFC

Caf de la Charente-Maritime – TSA 47123 - 17073 La Rochelle cedex 9 - aidespartenaires@caf17.caf.fr

Une fois complété, enregistrez ce document et renvoyez-le par mail : aidespartenaires@caf17.caf.fr

Précisez en objet : Programmation annuelle

## RAPPEL :

On entend par séjour: tout séjour d'une durée minimale de 6 jours consécutif (soit 5 nuitées)

Pour ouvrir droit au financement de la Caf votre séjour doit :

- être intégré au projet éducatif et pédagogique de votre accueil de loisirs et / ou accueil de jeunes,
- faire l'objet d'une déclaration en tant que séjour de vacances auprès de la Direction départementale de la cohésion sociale (Ddcs),
- être accessible aux familles par la mise en oeuvre d'un barème de participation familiale, minimum 3 tarifs (tarif de base, tarif Régime Général, tarif allocataire avec le QF Cnaf <= 760€ au moment de l'inscription),
- favoriser l'ouverture et l'accès à tous visant la mixité sociale,
- respecter le principe de neutralité philosophique, politique et religieuse.

Nom de l'organisme support :

Adresse de l'organisme support

Nom et titre du responsable légal de l'organisme (Président, Mairie, ...) :

Nom de la personne chargée du dossier :

Tél. :

Courriel :

## Déroulement de l'action et public concerné

**ATTENTION ! Toutes les colonnes doivent être complétées (même si le nombre de participants est identique dans les 3 colonnes).**

LIEUX	PERIODES	DUREE	Nb de participants famille tous régimes	Nb de participants ouvrant droit*	Nb allocataires Caf17 avec QF <=760 €
	au				
	au				
	au				
	au				
	au				
	au				
	au				
	au				
	au				

\* Les ouvrants droit sont les ressortissants Régime général. Sont exclus du régime général, les familles ressortissantes de la MSA et de la Banque de France

## Attestation

**Je soussigné(e)**, (nom et prénom) :

**représentant(e) légal(e) de l'association :**

*Si le signataire n'est pas le représentant statutaire ou légal de l'association, joindre svp le pouvoir ou mandat (portant les 2 signatures- celle du représentant légal et celle de la personne qui va le représenter) lui permettant d'engager celle-ci*

**déclare :**

- que l'association souscrit au contrat d'engagement républicain annexé au décret pris par l'application de l'article 10-1 de la loi n°20000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations.
- exactes les informations du présent formulaire.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du responsable légal et cachet