

**DOSSIER DE DEMANDE**

**DE PRESTATION DE SERVICE ORDINAIRE**

**PSO ALSH**

 [ ]  1ère demande [ ]  Renouvellement convention

à 1 identification à 1 identification

à 2 Pièces justificatives gestionnaire à 2 Pièces justificatives gestionnaire

à 3 Pièces justificatives équipement à 3 Pièces justificatives équipement

à 4 Recueil des lieux d’implantation à 4 Recueil des lieux d’implantation

à 5 données prévisionnelles\*

*\*Le budget prévisionnel est à compléter uniquement dans le cas d’une première demande*

Demande sollicitée pour le type d’activité : *(cocher la ou les cases correspondantes)*

[ ] Accueil Adolescents Extrascolaire 12-17 ans / Accueil Jeunes

[ ] Extrascolaire 3 – 11 ans

[ ] Périscolaire / ASRE / Plan Mercredi

**Un dossier doit être déposé pour l’ensemble des types d’accueil en renouvellement de convention.**

**Pièces justificatives** **à produire** :

Relatives au Gestionnaire : page 4-5

1 exemplaire quel que soit le nombre d’activité coché

Relatives à l’équipement : page 6-8

L’ensemble des pièces pour chaque type d’activité

***Rappel des conditions d’éligibilité de la PS ALSH***

*Dans le cadre de leur* ***politique d’action sociale en direction du temps libre des enfants et des adolescents****, les caisses d’Allocations familiales contribuent au développement et au fonctionnement des accueils de loisirs.*

*La lettre circulaire Cnaf n°2008-196 du 10 décembre 2008 réaffirme deux objectifs majeurs :*

*- faciliter la conciliation de la vie professionnelle, de la vie familiale et de la vie sociale des parents ;*

*- favoriser l’épanouissement des enfants, des adolescents et leur intégration à la société.*

*La* ***Pso Alsh finance le fonctionnement des accueils*** *suivants sous réserve qu’ils* ***soient déclarés au Sdjes*** *conformément à la réglementation en vigueur :*

* *les accueils de loisirs sans hébergement (Alsh) et les accueils de jeunes sur les périodes scolaires, dont les temps de pause méridienne, les temps avant et après les temps d’école, les temps du mercredi et du samedi ;*
* *les Alsh et accueils de jeunes sur les périodes de petites et grandes vacances ;*
* *les accueils de scoutisme sans hébergement ;*
* *les séjours accessoires à un accueil sans hébergement, Alsh ou accueil de jeunes (s’ils sont intégrés au projet pédagogique de l’accueil) ;*
* *les séjours d’une durée maximum de 5 nuits 6 jours, sous réserve qu’ils soient déclarés en séjours de vacances (y compris les séjours organisés dans le cadre d’un accueil de scoutisme.*

*Les critères à respecter :*

***Le versement de la PSO ALSH n'a pas un caractère automatique et la possibilité de l'attribuer doit être examinée au regard des critères suivant :***

* *une ouverture et un accès à tous ;*
* *une accessibilité financière pour toutes les familles au moyen de tarifications modulées en fonction des ressources et conforme aux exigences de la Caf du Var (cf. guide de la tarification).*
* *une implantation territoriale des structures en adéquation avec les besoins locaux ;*
* *la production d’un projet éducatif obligatoire, répondant à un principe de neutralité philosophique, syndicale, politique et religieuse et prenant en compte la place des parents et le respect de la charte de la laïcité de la branche Famille ;*
* *la mise en place d’activités diversifiées excluant les cours et les apprentissages particuliers.*

**IDENTIFICATION DU GESTIONNAIRE**

**Statuts**

[ ]  Association – Mutuelles – Comités d’entreprise

[ ]  Collectivités territoriales – Etablissements publics

**GESTIONNAIRE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du gestionnaire : |  |
| Adresse du gestionnaire : |  |
| Code Postal : |  |
| Ville : |  |
| Courriel : |  |

**Représentant Légal**

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom & Nom : |  |
| Fonction : |  |
| Courriel :  |  |

**TYPE D’ACCUEIL PERISCOLAIRE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’équipement : |  |
| Adresse de l’équipement : |  |
| Code Postal : |  |
| Ville : |  |
| Courriel : |  |

**Contact**

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom & Nom : |  |
| Fonction : |  |
| Téléphone : |  |
| Courriel : |  |

**TYPE D’ACCUEIL EXTRASCOLAIRE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’équipement : |  |
| Adresse de l’équipement : |  |
| Code Postal : |  |
| Ville : |  |
| Courriel : |  |

**Contact**

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom & Nom : |  |
| Fonction : |  |
| Téléphone : |  |
| Courriel : |  |

**TYPE D’ACCUEIL ADO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’équipement : |  |
| Adresse de l’équipement : |  |
| Code Postal : |  |
| Ville : |  |
| Courriel : |  |

**Contact**

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom & Nom : |  |
| Fonction : |  |
| Téléphone : |  |
| Courriel : |  |

1. **Liste des Pièces justificatives relatives au gestionnaire**

**1ère demande d’ouverture de droit**

|  |
| --- |
|  **Associations – Mutuelles – Comités d’entreprise** |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention** | **Période de validité**  |
| Existence légale  | Pour les associations : récépissé de déclaration en Préfecture | Permanente |
| Pour les mutuelles : récépissé de demande d’immatriculation au registre national des mutuelles.  |
| Pour les comités d’entreprise : procès-verbal des dernières élections constitutives |
| Numéro SIREN / SIRET | Permanente |
| Vocation | Statuts  | Permanente |
| Destinataire du paiement | Relevé d’identité bancaire, postal ou caisse d’épargne du bénéficiaire de l’aide, ou du bénéficiaire de la cession de créance (loi Dailly) | Permanente |
| Capacité du contractant | Liste datée des membres du conseil d’administration et du bureau. | Conventionnelle |
| Pérennité (opportunité de signer) | Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l’année précédant la demande (si l’association existait en N-1)  | Annuelle |
| URSSAF | Attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions. Attestation précisant que le gestionnaire est à jour de ses obligations – datée de moins de 6 mois  | semestrielle |

|  |
| --- |
|  **Collectivités territoriales – Etablissements publics** |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention** | **Période de validité**  |
| Existence légale  | Arrêté préfectoral portant création d’un SIVU/SIVOM/EPCI/ Communauté de communes et détaillant le champ de compétence | Permanente |
| Numéro SIREN / SIRET | Permanente |
| Vocation | Statuts pour les établissements publics de coopération intercommunale (détaillant les champs de compétence) | Permanente |
| Destinataire du paiement | Relevé d’identité bancaire | Permanente |
| URSSAF | Attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions. Attestation précisant que le gestionnaire est à jour de ses obligations – datée de moins de 6 mois  | semestrielle |

|  |
| --- |
|  **Entreprises – Groupements d’entreprises** |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention** | **Période de validité**  |
| Vocation | Statuts | Permanente |
| Destinataire du paiement | Relevé d’identité bancaire, postal ou caisse d’épargne du bénéficiaire de l’aide, ou du bénéficiaire de la cession de créance (loi Dailly) |   |
| Existence légale  | Numéro SIREN / SIRET | Permanente |
| Extrait K bis du registre du commerce délivré et signé par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois | Conventionnelle |
| Pérennité (opportunité de signer) | Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l’année précédant la demande (si l’entreprise existait en N-1) | Annuelle |
| URSSAF | Attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions. Attestation précisant que le gestionnaire est à jour de ses obligations – datée de moins de 6 mois  | semestrielle |

 **Renouvellement de convention**

|  |
| --- |
|  Associations – Mutuelles – Comités d’entreprise |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement de la convention** | **Période de validité**  |
| Existence légale  | Attestation de non changement de situation | Conventionnelle |
|
|
|
| Vocation |
| Destinataire du paiement |
| Capacité du contractant | Liste datée des membres du conseil d’administration et du bureau. |   |
| Pérennité (opportunité de signer) |
| URSSAF | Attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions. Attestation précisant que le gestionnaire est à jour de ses obligations – datée de moins de 6 mois  | semestrielle |

|  |
| --- |
|  Collectivités territoriales – Etablissements publics |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement de la convention** | **Période de validité**  |
| Existence légale  | Attestation de non changement de situation  | Conventionnelle |
|
| Vocation |
| Destinataire du paiement |
| URSSAF | Attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions. Attestation précisant que le gestionnaire est à jour de ses obligations – datée de moins de 6 mois  | semestrielle |

|  |
| --- |
|  Entreprises – Groupements d’entreprises |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement de la convention** | **Période de validité**  |
| Vocation | Attestation de non changement de situation | Conventionnelle |
| Destinataire du paiement |
| Existence légale  |
| Extrait K bis du registre du commerce délivré et signé par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois |   |
| Pérennité (opportunité de signer) |
| URSSAF | Attestation de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions. Attestation précisant que le gestionnaire est à jour de ses obligations – datée de moins de 6 mois  | semestrielle |

1. **Liste des pièces justificatives relative à l’équipement**

**1ère demande d’ouverture de droit**

|  |
| --- |
| Equipement ALSH |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention** | **Période de validité**  |
| Qualité du Projet | Projet Educatif | Permanente |
| Projet Pédagogique | Conventionnelle |
| Pour les accueils de jeunes, la convention entre l’organisateur de l’accueil et la préfecture (services départementaux de la jeunesse) | Conventionnelle |
| Déclaration de fonctionnement | Récépissé de déclaration de l’ALSH auprès des autorités administratives compétentes précisant l’effectif des mineurs accueillis | Annuelle |
| Eléments financiers | Budget prévisionnel de la première année de la convention | Annuelle |
| Activité | Nombre d'actes prévisionnels de la première année de la convention | Annuelle |
| Tarification | Grille tarifaire | Conventionnelle |
| Communication | Pièce relative à l’intégration de l’équipement sous mon-enfant.fr | Conventionnelle |
| Contrat de concession | En cas de marché public ou de délégation de service public (DSP) | Conventionnelle |

**Renouvellement de convention**

|  |
| --- |
| Equipement ALSH |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention** | **Période de validité**  |
| Tarification | Grille tarifaire | Conventionnelle |
| Communication | Pièce relative à l’intégration de l’équipement sous mon-enfant.fr | Conventionnelle |
| Qualité du Projet | Attestation de non changement (projet Educatif) | Conventionnelle |
| Projet Pédagogique |
| Pour les accueils de jeunes, la convention entre l’organisateur de l’accueil et la préfecture (services départementaux de la jeunesse) |
| Déclaration de fonctionnement | Récépissé de déclaration de l’ALSH auprès des autorités administratives compétentes précisant l’effectif des mineurs accueillis | Annuelle |
| Contrat de concession | En cas de marché public ou de délégation de service public (DSP) | Conventionnelle |

|  |
| --- |
|  |
| **Option de facturation extrascolaire**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Option** | **Modalité de facturation** | **Exemple** | **Option retenue** |
| **Heures facturées****1** | **Facturation à l'heure/enfant**  | Les familles paient en fonction du nombre d'heures de présence de l'enfant. |   |
| **Heures facturées****2** | **Facturation à la 1/2 journée ou à la journée/enfants**  | Les familles paient en fonction du nombre de jours de présence de l'enfant Les actes retenus pour le calcul de la PS correspondent à l'amplitude d'ouverture effective de l'équipement, plafonnée à 8h par jour et 4h par 1/2 journée. |   |
| **Heures facturées****3** | **Par les deux modes de facturation 1 et 2** du fait d'un cumul **sur une même journée** d'une facturation à l'heure/enfant et d'une facturation à la 1/2 journée ou journée/enfant.  | Pendant les vacances estivales, facturation à l'heure de 07h à 08h30 puis à la journée de 08h30 à 17h00 |   |
| **Heures facturées****4** | **Par les deux modes de facturation 1 et 2** du fait d'un cumul **sur un même accueil** d'une facturation à l'heure enfant et d'une facturation à la 1/2 journée ou à la journée/enfant. | Pendant les vacances estivales, facturation à la journée du lundi au vendredi + facturation à l'heure le samedi |   |
| **Heures réalisées****5** | **Uniquement pour l'acquittement d'un forfait** = offre déterminée par avance sur une période supérieure à une journée et pour laquelle est demandé un paiement global et invariable quel que soit le nombre d’actes effectués.  | Forfait annuel entre 150€ et 300€ selon le QF, ouvrant droit à tous les samedis de l'année, quel que soit le nombre d'heures effectuées par l'enfant. Autre ex : facturation à la semaine, même si l'enfant ne vient que trois jours. |   |
| **Heures réalisées****6** | **Uniquement par l'acquittement d'une cotisation d'inscription** | L’inscription de 20€ par an à l'ALSH permet sa fréquentation par l'enfant tout au long de l'année sans supplément. Option qui convient plus particulièrement aux centres sociaux ou aux accueils ado. |   |
| **Heures réalisées****7** | **Par au moins deux modes de tarification ci-dessus****soit 1-5, soit 1-6, soit 2-5, soit 2-6**  | Cotisation d’inscription et facturation des activités supplémentaires (séjours).  |   |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |

 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Autres pièces en cas de DSP** |  |
|  |
| Montant de la subvention communale par équipement ou par mise à disposition  |  |
| Contrat de concession : indiquer Oui ou Non et joindre le justificatif |  |
| Veuillez indiquer la date de début et date de fin de la DSP |  |

**ACCUEIL ADOLESCENTS- Liste des lieux d’implantation**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom du lieu d’implantation** | **Code postal** | **Adresse du lieu d’implantation** | **Commune** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**PERISCOLAIRE ET/OU ASRE - Liste des lieux d’implantation**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Commune** | **Code postal** | **Adresse du lieu d’implantation** | **Nom du lieu d’implantation** | **Périscolaire****(Oui/Non)** | **TAP/NAP[[1]](#footnote-1)****(Oui/Non)** | **Plages horaires****Matin et soir** |
|  |  |  |  |  |  | **Ex-Matin : 7h30 8H30****Midi : 12H 13H30****Soir : 16H30/18H30** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**EXTRASCOLAIRE - Liste des lieux d’implantation**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Commune** | **Code postal** | **Adresse du lieu d’implantation** | **Nom du lieu d’implantation** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

5. Budget Prévisionnel Accueil Adolescents

*Le budget prévisionnel est à compléter uniquement dans le cas d’une première demande*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Compte n°** | **Compte de charges** | **Montant** | **Compte n°** | **Compte de produits** | **Montant** |
| 60 | Achats |   | 70623 | Prestation de service reçue de la Caf |   |
| 61 | Services extérieurs |   | 70624 | Fonds d’accompagnement Caf |   |
| 62 | Autres services extérieurs |   | 70625 | Aide spécifique |   |
| 63A | Impôts et taxes liés aux frais de personnel |   | 70641 | Participations familiales déductibles de la PS   |   |
| 63B | Autres impôts et taxes |   | 70642 | Participations familiales (ou participations des usagers) non déductibles de la PS |   |
| 64 | Frais de personnel |   | 708 | Produits des activités annexes |   |
|  |  |  | 741 | Subventions et prestations de service versées par l’Etat |  |
|   |   |   | 742 | Subventions et prestations de service régionales |   |
|   |   |   | 743 | Subventions et prestations de service départementales |   |
|   |   |   | 744 | Subventions et prestations de service communales |   |
|   |   |   | 7451 | Subvention exploitation et prestations versées par des organismes nationaux (dont PS MSA, SNCF) |   |
|   |   |   | 7452 | Subvention exploitation Caf  |   |
|   |   |   | 746 | Subventions et prestations de services des EPCI (intercommunalité) |   |
|   |   |   | 747 | Subventions et prestations de services versées par une entreprise |   |
|   |   |   | 748 | Subventions et prestations de services versées par une autre entité publique |   |
| 65 | Autres charges de gestion courante |   | 75 | Autres produits de gestion courante |   |
| 66 | Charges financières |   | 76 | Produits financiers |   |
| 67 | Charges exceptionnelles |   | 77 | Produits exceptionnels |   |
| 68 | Dotations aux amortissements, Dépréciations et Provisions |   | 78 | Reprise sur amortissement, Dépréciations et des Provisions |   |
| 69 | Impôts sur les bénéfices |   | 79 | Transfert de charges |   |
|   | **TOTAL** |  |   | **TOTAL** |  |
| 86 | Contributions volontaires |   | 87 | Contrepartie des contributions volontaires |   |
|   | **TOTAL GENERAL** |  |   | **TOTAL GENERAL** |  |

|  |
| --- |
| **Données d'activité prévisionnelles** |
| **Nature Activité** | **ACTES REALISES**  | **ACTES FACTURES** |
| Accueil Adolescents |   |   |   | **0** |   |   |   | **0** |

5.1 Budget Prévisionnel Extrascolaire

*Le budget prévisionnel est à compléter uniquement dans le cas d’une première demande*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Compte n°** | **Compte de charges** | **Montant** | **Compte n°** | **Compte de produits** | **Montant** |
| 60 | Achats |   | 70623 | Prestation de service reçue de la Caf |   |
| 61 | Services extérieurs |   | 70624 | Fonds d’accompagnement Caf |   |
| 62 | Autres services extérieurs |   | 70625 | Aide spécifique |   |
| 63A | Impôts et taxes liés aux frais de personnel |   | 70642 | Participations familiales (ou participations des usagers) non déductibles de la PS |   |
| 63B | Autres impôts et taxes |   | 708 | Produits des activités annexes |   |
| 64 | Frais de personnel |   | 741 | Subventions et prestations de service versées par l’Etat |   |
|   |   |   | 742 | Subventions et prestations de service régionales |   |
|   |   |   | 743 | Subventions et prestations de service départementales |   |
|   |   |   | 744 | Subventions et prestations de service communales |   |
|   |   |   | 7451 | Subvention exploitation et prestations versées par des organismes nationaux (dont PS MSA, SNCF) |   |
|   |   |   | 7452 | Subvention exploitation Caf  |   |
|   |   |   | 746 | Subventions et prestations de services des EPCI (intercommunalité) |   |
|   |   |   | 747 | Subventions et prestations de services versées par une entreprise |   |
|   |   |   | 748 | Subventions et prestations de services versées par une autre entité publique |   |
| 65 | Autres charges de gestion courante |   | 75 | Autres produits de gestion courante |   |
| 66 | Charges financières |   | 76 | Produits financiers |   |
| 67 | Charges exceptionnelles |   | 77 | Produits exceptionnels |   |
| 68 | Dotations aux amortissements, Dépréciations et Provisions |   | 78 | Reprise sur amortissement, Dépréciations et des Provisions |   |
| 69 | Impôts sur les bénéfices |   | 79 | Transfert de charges |   |
|   | **TOTAL** |  |   | **TOTAL** |  |
| 86 | Contributions volontaires |   | 87 | Contrepartie des contributions volontaires |   |
|   | **TOTAL GENERAL** |  |   | **TOTAL GENERAL** |  |

|  |
| --- |
| **Données d'activité prévisionnelles** |
| **Nature Activité** | **ACTES REALISES**  | **ACTES FACTURES** |
| Extrascolaire |   |   |   | **0** |   |   |   | **0** |

5.2 Budget Prévisionnel Périscolaire / ASRE

*Le budget prévisionnel est à compléter uniquement dans le cas d’une première demande*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Compte n°** | **Compte de charges** | **Montant** | **Compte n°** | **Compte de produits** | **Montant** |
| 60 | Achats |   | 70623 | Prestation de service reçue de la Caf |   |
| 61 | Services extérieurs |   | 70624 | Fonds d’accompagnement Caf |   |
| 62 | Autres services extérieurs |   | 70625 | Aide spécifique |   |
| 63A | Impôts et taxes liés aux frais de personnel |   | 70642 | Participations familiales (ou participations des usagers) non déductibles de la PS |   |
| 63B | Autres impôts et taxes |   | 708 | Produits des activités annexes |   |
| 64 | Frais de personnel |   | 741 | Subventions et prestations de service versées par l’Etat |   |
|   |   |   | 742 | Subventions et prestations de service régionales |   |
|   |   |   | 743 | Subventions et prestations de service départementales |   |
|   |   |   | 744 | Subventions et prestations de service communales |   |
|   |   |   | 7451 | Subvention exploitation et prestations versées par des organismes nationaux (dont PS MSA, SNCF) |   |
|   |   |   | 7452 | Subvention exploitation Caf  |   |
|   |   |   | 746 | Subventions et prestations de services des EPCI (intercommunalité) |   |
|   |   |   | 747 | Subventions et prestations de services versées par une entreprise |   |
|   |   |   | 748 | Subventions et prestations de services versées par une autre entité publique |   |
| 65 | Autres charges de gestion courante |   | 75 | Autres produits de gestion courante |   |
| 66 | Charges financières |   | 76 | Produits financiers |   |
| 67 | Charges exceptionnelles |   | 77 | Produits exceptionnels |   |
| 68 | Dotations aux amortissements, Dépréciations et Provisions |   | 78 | Reprise sur amortissement, Dépréciations et des Provisions |   |
| 69 | Impôts sur les bénéfices |   | 79 | Transfert de charges |   |
|   | **TOTAL** |  |   | **TOTAL** |  |
| 86 | Contributions volontaires |   | 87 | Contrepartie des contributions volontaires |   |
|   | **TOTAL GENERAL** |  |   | **TOTAL GENERAL** |  |

|  |
| --- |
| **Données d'activité prévisionnelles** |
| **Nature Activité** | **ACTES REALISES**  | **ACTES FACTURES** |
| Périscolaire |   |   |   | **0** |   |   |   | **0** |
| ASRE |   |   |   | **0** |   |   |   | **0** |

Attestation sur l’honneur

Je soussigné : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en qualité de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des informations communiquées.

Date :

Cachet et signature de la personne habilitée

Dossier à retourner à l’adresse mail suivante :

afas@caf83.caf.fr

(Accompagné des pièces jointes)

*Merci de vous assurer que le présent dossier est complet afin de ne pas allonger le délai de traitement de votre demande.*

En savoir plus sur la Ps Alsh, rendez-vous sur Caf.fr

<https://www.caf.fr/partenaires/accueils-de-loisirs-sans-hebergement>

1. [↑](#footnote-ref-1)