



**DEMANDE DE PARTICIPATION FINANCIERE  
« CLASSES DECOUVERTE »**

**A Retourner au plus tard le 30 juin 2017**

Nom des Parents : .....

Adresse : .....

.....

Mail : ..... Tel : .....

Nom de l'enfant : .....

Prénom de l'enfant : .....

École : .....

Classe : .....

Nom de l'instituteur (trice) : .....

Intitulé du séjour .....

Date du séjour.....

Montant du séjour initial .....

Montant du séjour après déduction des actions collectives .....

Montant de l'aide par votre Employeur/CE/CAF.....

Montant du séjour restant à charge de la famille .....

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis

Le ..... Signature .....

Suite au verso



**DEMANDE DE PARTICIPATION FINANCIERE  
« CLASSES DECOUVERTE »**

**A Retourner au plus tard le 30 juin 2017**

**Partie réservée à l'administration**

Quotient familial CAF/MSA.....

Montant de la participation du C.C.A.S .....

Date de versement .....