

# AIDE VACANCES JEUNES

## IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Date de réception au CE : 

Code personnel :  Site :   
Nom :  Prénom :   
Adresse complète :   
Code postal :  Ville :   
Tél domicile :  Tél usine :   
Tél portable :  E-mail :

## SÉJOUR VACANCES

Nom / Prénom de l'enfant :	Date naissance :	Nature du séjour : (séjour scolaire ,linguistique, classe verte...)	Date du séjour :	Coût du séjour :
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Du : <input type="text"/> Au : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Du : <input type="text"/> Au : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Du : <input type="text"/> Au : <input type="text"/>	<input type="text"/>

## AIDE POUR CENTRE AÉRÉS (grandes vacances du 03/07/2010 au 09/09/2010)

Nom / Prénom de l'enfant :	Date naissance :	Lieu du séjour :	Date du séjour :	Nb de jours :
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Du : <input type="text"/> Au : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Du : <input type="text"/> Au : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Du : <input type="text"/> Au : <input type="text"/>	<input type="text"/>

Cachet de l'organisme de vacances :

Date : 

Signature du salarié :

Nom et prénom du responsable légal s'il est différent du salarié mentionné ci-dessus :

Nom : Prénom : 

## DOCUMENTS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- Cet imprimé rempli et signé  Votre passeport famille a déjà été fait ou doit être joint à cette demande de remboursement
- La (les) facture(s) acquittée(s), non raturée(s) établie(s) au nom du salarié précisant l'enfant qui est concerné et mentionnant les dates de début et de fin du séjour

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA RETOURNÉ**