



## SÉJOURS LINGUISTIQUES ou SÉJOURS ET STAGES A L'ÉTRANGER

A transmettre obligatoirement **après** le séjour

NOM : ..... Prénom : .....

**N.I.A.** : ..... Revenus (N-2) ..... €

Adresse : .....

.....

Enfant ayant-droit :

NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... Classe : .....

Établissement scolaire fréquenté : .....

Langues étrangères étudiées dans le cadre scolaire : .....

### A REMPLIR PAR L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE APRES LE SEJOUR

Renseignements concernant le séjour :

Pays : .....

Date de début : ..... Date de fin : .....

**Coût du séjour** supporté par la famille: ..... € Montant réglé le : .....

Date et cachet de l'établissement

**N.B. : JOINDRE UNE FACTURE ACQUITTÉE**

**Joindre votre dernier avis d'imposition si vous ne l'avez pas déjà fourni à votre CMCAS**

Tournez svp

**A REMPLIR PAR LE C.E. DU CONJOINT**

Participation du Comité d'entreprise du conjoint :      OUI              NON

Montant attribué : ..... €

Date et cachet du C.E.

**DECISION DE LA COMMISSION SANTÉ SOLIDARITÉ**

Accord :      OUI              NON(\*)

Montant : ..... €

(\*) Motif du refus : .....

.....

Date et signature du Président de la commission

**A transmettre à :**

**CCAS TERRITOIRE BRETAGNE - Pôle A.S.S. 8 Rue du Bignon - CS 66913 - 35069 RENNES CEDEX**

**☎ 02 99 26 03 40**

**mail : ccas-bzh.ass@asmeg.org**