

**Prestation pour séjour d'enfant
mis en œuvre dans le cadre éducatif**

(Classes culturelles transplantées, classes de l'environnement, classes de patrimoine ou séjours effectués lors d'échanges pédagogiques – *en période scolaire*)

2025

Agent demandeur

NOM : Prénom :

Composante ou service : Téléphone :

Courriel :@.....

NOM & Prénom du conjoint ou concubin :

Renseignements concernant l'enfant ayant effectué le séjour

(1 dossier par enfant à charge, âgé de moins de 18 ans au 1^{er} jour du séjour)

NOM : Prénom :

Né le : / /

Nombre de journées :

Réservé à l'administration			
QF ≤ 12400 €	20 € / j		Max. 240 € / an
12401 € < QF ≤ 14500 €	8 € / j		Max. 96 € / an

Rappel / enfant handicapé : limite d'âge portée à 20 ans au 1^{er} jour du séjour ; sans condition de ressources

Pièces complémentaires à joindre obligatoirement (cf. modèles joints)

- Certificat de présence établi par le responsable de l'organisme
- Facture acquittée
- Attestation de l'employeur du conjoint ou concubin relative au non-versement de participation aux frais de séjour de l'enfant (secteur privé et secteur public)

À, le Signature

Certificat de présence
(établi par le responsable de l'organisme)

Dates du séjour

Du au

Je soussigné(e) M. Mme
(responsable de l'organisme)

Dénomination de l'organisme :

.....

Adresse de l'organisme :

.....

.....

Ministère d'agrément ou de contrôle :

.....

certifie que l'enfant

a séjourné à (lieu du séjour) :

pendant jours (coût / jour : €)

À, le

Cachet de l'organisme

Signature du responsable

Attestation

À remplir par l'employeur du conjoint ou concubin (secteur privé et secteur public)
d'un agent sollicitant une prestation sociale pour séjour d'enfant dans le cadre éducatif

Je soussigné(e) M. Mme

Qualité :

Nom et adresse de la société ou de l'organisme ou de l'établissement :

.....
.....

atteste : participer aux frais ne pas participer aux frais

du (des) séjour(s) dans le cadre du système éducatif, concernant l'enfant :

.....

de M. ou Mme :

employé(e) dans mes services en tant que :

Dates du séjour	Participation éventuelle
Du au	€
Du au	€
Du au	€

À, le

Cachet et signature de l'employeur