

Prestation pour enfant en séjour linguistique

(périodes de vacances scolaires applicables en France)

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 1er 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 1er 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
- Fiche de renseignements complémentaires sur l'organisateur du séjour
- 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 :

certifie que l'enfant

a séjourné à (lieu du séjour) :

pendant jours (coût / jour : €)

À, le

Cachet de l'organisme

Signature du responsable

**Renseignements complémentaires
sur l'organisateur du séjour**
À remplir par l'organisateur du séjour

Organisme titulaire d'une licence d'agent de voyage

Nom de l'organisme :

Adresse de l'organisme :

N° de licence préfectorale d'agence de voyage :

Association à but non lucratif

Nom de l'association :

Adresse du siège social de l'association :

N° de l'agrément préfectoral :

Nom et adresse de la fédération à laquelle appartient l'association :

Établissement scolaire

Nom de l'établissement :

Adresse de l'établissement :

N° d'homologation rectorale de l'appariement :

À, le

Cachet de l'organisme
ou de l'association
ou de l'établissement

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 « séjours d'enfants »**

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) linguistique(s), 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