

**IDENTITÉ**

**Élève**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Nom et adresse de l'établissement fréquenté :  
.....  
.....

Classe : .....

**Adresse**

N° : \_\_\_\_\_ Voie : \_\_\_\_\_ Lieu-dit : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postale : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

**IDENTITE DES REPRESENTANTS LEGAUX :**

REPRESENTANT 1	REPRESENTANT 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse (si différente):
Tél :	Tél :
Email :	Email :

Situation familiale : Célibataire / Marié(e) / Pacsé(e) / Vie maritale / divorcé(e) / Séparé(e) / Veuf(ve)

Situation CAF (éligibilité à une aide complémentaire)

- Quotient familial inférieur à 350 €
- Quotient familial compris entre 351 € et 450 €
- Quotient familial inférieur entre 451 € et 600 €
- Quotient familial supérieur à 600 € (non éligible)

**OBJET DE LA DEMANDE :**

- Sortie scolaire (objet de la sortie) : \_\_\_\_\_
- Séjour pédagogique (sujet) : \_\_\_\_\_
- Séjour linguistique (destination) : \_\_\_\_\_
- Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

Dates du séjour ou de la sortie : du / / au / /

Date de la demande : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Signature des parents ou du représentant légal

**CE DOSSIER DOIT ÊTRE ACCOMPAGNÉ OBLIGATOIREMENT DES JUSTIFICATIFS SUIVANTS :**

Titre acquitté du voyage scolaire de la sortie ou du séjour auprès de l'établissement scolaire

Justificatif de domicile de moins de 3 mois

Rib

**JUSTIFICATIFS A FOURNIR SI BESOIN :**

Attestation quotient familial de la CAF de moins de 3 mois

Justificatif concernant les modalités de la garde alternée