



# AIDE AU DEPART EN CLASSE

d'environnement

Document A

## BUDGET DU SEJOUR

(à remplir par l'enseignant responsable)

**Nom et Adresse de l'Etablissement Scolaire Public :**

**N° de Téléphone :**

**Nom du Directeur :**

**Nom de l'Enseignant concerné par le départ:**

**Lieu du séjour:**

**Dates du séjour:**

**Nom et adresse de l'organisme d'accueil:**

**Coût du Séjour (transport compris):**

### Financement du Séjour:

**Mairie**

**Coopérative Scolaire:**

**Association de Parents d'Elèves:**

**Autre(s) Organisation(s):**

**Famille (Somme demandée/enfant):**

**Signature du Directeur de l'Etablissement Scolaire :**



## AIDE AU DEPART EN CLASSE d'Environnement Document B

Reçu le : _____				
Etudié le : _____				
Renseignement concernant l'Etablissement Scolaire	Renseignements concernant l'Enfant			
Etablissement Scolaire (Cachet):  <b>Joindre un R.I.B.</b>	Nom : Prénom : Date de naissance : Classe suivie : Adresse :			
<b>FINANCEMENT INDIVIDUALISE</b>		<b>SEJOUR</b>		
Montant du séjour : _____	Organisme d'accueil			
Montant des aides personnalisées : _____				
Bureau d'aide sociale: _____				
Coopérative Scolaire _____				
Foyer Socio Educatif : _____	<b>Type de Séjour :</b>			
Comité d'Entreprise _____	Pension Complète                      Gestion Libre			
Allocations Familiales _____	<b>Dates :</b> _____			
Autres : _____	<b>Prix : (voir document A) : _____ €</b>			
<b>TOTAL :</b> _____	<b>Montant de l'aide demandée : _____ €</b>			
Reste à charge de la Famille _____				
Etude du dossier				
<i>(joindre une copie des justificatifs de ressources et de charges)</i>				
	PERE	MERE	Charges mensuelles	Montant
Profession			Loyer sans APL	
Salaire mensuel			Impôts sur Revenus	
Allocations Familiales			Impôts locaux	
A.P.L.			Electricité	
Allocations chômage			Téléphone	
Pension alimentaire			Assurance	
Autres :			Crédits divers	
			Autres charges	
<b>TOTAL</b>				
Nombre et âge des enfants à charge : _____				
Quotient familial mensuel : _____				
Situation familiale particulière : _____				
<b>Avis du Chef d'Etablissement :</b> (indispensable pour l'étude du dossier)				
Fait à ,            le: Signature				
<b>Montant de l'aide accordée :</b>				
<b>Observations :</b>				