



SPORT
LOISIRS
CULTURE

SERVICE ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Document à remettre **sur place** ou par
Mail
à votre **CMCAS** ou **SLVie**.

**AIDE ACTIVITES
EXTRA SCOLAIRES**

1 Demandeur

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

NIA :

Numéro de téléphone (pour nous permettre de vous contacter en cas de nécessité) :

Courriel :@.....

Adresse :

Code postal :

Commune :

2 Enfant(s) ayant-droit

Nom :

Prénom :

Date de naissance

Age :

Nom :

Prénom :

Date de naissance

Age :

Nom :

Prénom :

Date de naissance

Age :

3 Documents à fournir

- Avis d'imposition 2024 sur Revenus 2023
- Relevé d'identité bancaire
- Factures (nom et prénom de l'enfant)

**A renvoyer à votre
CMCAS avant le 30
novembre 2024**

4 Cadre réservé à la CMCAS

- Date de réception de la demande

- Coefficient social