

# VACANCES JEUNES

Of.AL.034

<p>Nom et prénom : .....</p> <p>N° d'inscription ou n° national : .....</p> <p>Adresse : ..... .....</p> <p>Téléphone + mail : .....</p>	<p><b>Ou</b></p> <div style="border: 2px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Apposez ici la vignette de la mutualité</p> </div> <p>N° de compte (IBAN) : _____</p> <p>BIC : _____</p>
--	---

**Montant et conditions de l'intervention :**

1. Le service intervient à raison de 75 € par année civile :
  - Pour les enfants âgés de 3 à 18 ans, fréquentant les classes vertes, de neige, de mer et d'éveil, pour autant que le séjour ait une durée minimale d'une nuitée.
  - Pour les enfants âgés de 3 à 18 ans participant pendant la période de vacances scolaires à des stages sportifs, culturels, linguistiques ou informatiques, à des camps de mouvement de jeunesse et à des activités de pleine de jeux.
2. Le service intervient à raison de 250 € maximum pour des séjours de vacances organisés en faveur d'enfants handicapés âgés de 3 à 18 ans.
3. Seuls ont droit à cette intervention les enfants qui sont bénéficiaires d'un parent en règle de cotisation au service complémentaire.

A compléter par l'organisateur du séjour

L'organisateur (dénomination) .....

certifie que l'enfant : .....

a participé du ..... au ..... soit pendant ..... jours

au (nature du séjour) : .....

Nous avons reçu la somme de : ..... euros pour ledit séjour (.....€ par jour).

CACHET

**L'Organisateur,**