



Antenne Clermont : 37, route de Cébazat 63360 GERZAT - Tel : 04.15.93.05.00

Antenne du Puy-en-Velay : 25 Avenue Pierre FARIGOULE 43700 Brives-Charensac - Tel : 04.15.93.05.00

## AIDE AUX CENTRES DE LOISIRS

### ⇒ Définition :

L'aide aux centres de loisirs est une aide financière accordée aux familles faisant garder leurs enfants dans un centre de loisirs ou un centre aéré **pendant les vacances scolaires.**

### ⇒ Pour qui ?

Les Ouvrants Droits actifs et inactifs ayant à leur charge **des enfants de 3 à 5 ans révolus.**

### ⇒ Participation financière

La participation financière est calculée **en fonction du coefficient social\* et du barème établi par la CMCAS.** Elle est limitée à 400 € maximum / an / enfant.

*\* coefficient social différent de celui utilisé pour vos séjours CCAS*

### ⇒ Comment remplir votre dossier ?

Pour faire une demande d'aide aux centres de loisirs, vous devez renseigner le dossier ci-joint (**1 dossier / enfant / an – pas d'effet rétroactif**) et l'adresser à votre CMCAS d'affiliation, à l'une des adresses suivantes :

**CMCAS Clermont – Le Puy**

**Antenne Clermont**

**37, route de Cébazat**

**63360 GERZAT**

**Tel : 04.15.93.05.00**

**CMCAS Clermont – Le Puy**

**Antenne Le Puy**

**25 Avenue Pierre FARIGOULE**

**43700 Brives-Charensac**

**Tel : 04.15.93.05.00**

Les factures doivent être envoyées dans **un délai maximum de 3 mois** après la fin de chaque vacances scolaires.

Votre CMCAS reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.



Antenne Clermont : 37, route de Cébazat 63360 GERZAT - Tel : 04.15.93.05.00  
Antenne du Puy-en-Velay : 25 Avenue Pierre FARIGOULE 43700 BRIVES-CHARENSAC - Tel : 04.15.93.05.00

## AIDE CENTRE DE LOISIRS

ANNEE de la demande : .....

### Enfant

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

Sa date de naissance : |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|      Age : \_\_\_\_\_

### Représentant légal

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|      Commune : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

Tél. portable : |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

SLV : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

## Pièces justificatives

- Avis d'imposition ou de non-imposition N-1 (valable pour l'année civile)
- RIB
- Justificatifs des aides extérieures (mairie, CE, MSA, ...) ou attestation sur l'honneur de non perception d'aides extérieures
- Factures acquittées (dans un délai de 3 mois maximum après la fin de chaque vacances scolaires)

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  
*Certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements ci-dessus et l'authenticité des pièces annexées et mentionnées sur la présente demande.*

*M'engage à prévenir immédiatement ma C.M.C.A.S. de toute modification susceptible d'intervenir dans les éléments fournis à l'appui de ma demande et, le cas échéant, à lui rembourser, toute somme indûment perçue au titre de l'aide au centre aéré.*

Date et Signature du demandeur :  
*(Précédé de la mention « LU et APPROUVE »)*

*Nombre de pièces jointes : .....*

Les informations recueillies par la CMCAS font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire un Dossier de Prestations ASS. Les informations marquées d'un astérisque sont facultatives les autres étant obligatoires. Les destinataires des données sont : la CMCAS et la Direction Santé ASS.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes, aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à :

CCAS – Le Responsable des Traitements – 8 rue de Rosny – BP 629 – 93104 MONTREUIL CEDEX.

Merci de joindre une copie d'une de vos pièces d'identité.

Mise à jour le 31/05/2022