

DEMANDE DE BOURSE à retourner au Comité Départemental La Jeunesse au Plein Air 15 avenue d'Echenilly 10120 St André les Vergers 03 25 82 68 66 jpa10 @ jpa.asso.fr	ENFANT BÉNÉFICIAIRE Nom, Prénom		1^{er} Départ dates du séjour du : au :
	sexe	date de naissance	
	lieu de séjour		
	organisateur		

Responsable légal	téléphone
Adresse de la famille	
C. Postal - Ville	@
nom, fonction, structure de la personne accompagnant la démarche	

	N° d'allocataire	QF	taux journalier	durée du séjour	montant attribué
CAF MSA					
<i>autres aides obtenues : didams, communes, associations...</i>					

** la JPA se réserve le droit de réduire le montant de sa participation si le reste à charge de la famille est inférieur à 5 € par jour.*

	Total des aides		<i>avis du</i> Comité Départemental JPA <i>montant accordé</i> <i>date, signature</i>
	Coût du séjour (transport compris)		
	Reste dû		
	BOURSE 1^{er} DÉPART demandée		
	Montant restant à la charge de la famille		

Je soussigné(e)

- père - mère - représentant légal -

(rayer les mentions inutiles)

*certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis,
et autorise mon enfant à participer au séjour indiqué.*

date

signature

observations

paiement à l'ordre de :
