

Demande « colos apprenantes » 2025

L’ENFANT BENEFICIAIRE (1 dossier par enfant)

➔ J’atteste que l’enfant concerné habite sur le territoire de la Communauté des Communes des Monts d’Alban et du Villefranchois et n’a pas bénéficié du dispositif « colos apprenantes » en 2025  **(case à cocher)**

**Nom** : **Prénom** :

**Date de naissance** : **Age** : Garçon  Fille

Représentant légal 1

NOM Prénom :

Adresse :

tél. :

e-mail :

Représentant légal 2

NOM Prénom :

Adresse :

tél. :

e-mail :

Situation familiale :

Je déclare que l’enfant concerné par cette demande entre dans l’une des catégories prioritaires suivantes (cocher la case) :

Mineur en situation de handicap

Mineur accompagné par la protection de l’enfance

Mineur domicilié sur le territoire CCMAV et dont le Quotient Familial est compris entre 0 et 1500 €

Pièce à joindre : Attestation Quotient Familial en cours de validité.

Choix des séjours (par ordre de préférence, disponibilité à confirmer) :

Choix 1 :

Choix 2 :

Choix 3 :

**Date :**

**Signature du représentant légal :**