

DEMANDE D AIDE EXCEPTIONNELLE A LA FAMILLE 2019/2020
à remettre au responsable de l'activité AC2S avant le 31 octobre 2020
Une demande à compléter par enfant concerné

Aide réservée aux familles résidant à SILLERY qui ont réglé à l'AC2S au moins deux activités en faveur d'un enfant ou une activité en faveur d'au moins 2 enfants de moins de 25 ans à charge

Montant de l'aide = 10 % de la totalité des cotisations AC2S réglées pour le ou les enfants concerné(s).

PARTIE A COMPLETER PAR LA FAMILLE	
Coordonnées de la Famille :	
NOM _____	PRENOM _____
ADRESSE _____	
Enfant concerné	
NOM _____	PRENOM _____
Date de naissance _____	
Activité(s) pratiquée(s) _____, _____, _____	
PARTIE A COMPLETER par le ou les responsables de l'activité concernée	
ACTIVITE _____	COUT REGLE PAR LA FAMILLE _____
Date ___ / ___ / ___	Nom et signature du Responsable _____
ACTIVITE _____	COUT REGLE PAR LA FAMILLE _____
Date ___ / ___ / ___	Nom et signature du Responsable _____
ACTIVITE _____	COUT REGLE PAR LA FAMILLE _____
Date ___ / ___ / ___	Nom et signature du Responsable _____
PARTIE RESERVEE AU TRESORIER de l'AC2S	
Montant des cotisations réglées par la famille _____	
Montant de l'aide accordée (10 %) _____	
Date et références du règlement _____	