

**DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE  
GROUPE SCOLAIRE**

IDENTIFICATION DE L'ENFANT	
Nom _____	Âge _____
IDENTIFICATION DU DEMANDEUR/ DE LA DEMANDERESSE	
Nom et prénom :	Conjoint(e) :
Adresse :	
numéro ( )	rue ( )
ville ( )	code postal
Téléphone : ( )	( )
(résidence)	(travail)
SITUATION FAMILIALE	
Je suis : marié(e) __ séparé(e) __ divorcé(e) __ veuf(ve) __ célibataire __ Conjoint de faits __	
Nombre de personnes à charge : _____	
adulte(s)	enfant(s)
ATTESTATION DU DEMANDEUR	
<b>SI FAMILLE À DEUX CONJOINTS</b>	<b>SI FAMILLE MONOPARENTALE</b>
1. Les deux travaillent _____	1. Je travaille _____
2. Les deux sont aux études _____	2. Je suis aux études _____
3. L'un travaille, l'autre est aux études _____	3. Je suis sans emploi et reçois du chômage _____
4. Les deux sont sans emploi _____	4. Je suis sans emploi et reçois de l'aide sociale _____
5. L'un travail, l'autre est sans emploi _____	5. Autre : _____(précisez)
6. Un aux études, l'autre sans emploi _____	
EMPLOI DU DEMANDEUR/ DE LA DEMANDERESSE	
Compagnie :	
Fonction :	
EMPLOI DU CONJOINT(E) (même si séparé(e) ou divorcé(e))	
Compagnie :	
Fonction :	Tél. :
REVENUS FAMILIAUX	
<b>A. REVENUS ANNUELS bruts de toute provenance au cours de l'année précédente :</b> _____ \$	
(selon votre déclaration d'impôt sur le revenu et celle de votre conjoint(e) s'il y a lieu)	
<b><u>Vous devez obligatoirement joindre une copie de votre avis de cotisation afin que nous puissions traiter votre demande</u></b>	
<b>PLUS (+)</b>	
<b>B. AUTRES PRESTATIONS</b>	
* Accident de travail (C.S.S.T.)	_____ \$/mois
* Régie de l'assurance automobile	_____ \$/mois
* Aide sociale	_____ \$/mois
* Assurance chômage	_____ \$/mois
* Pension alimentaire	_____ \$/mois
* autre : _____ précisez	_____ \$/mois
<b>TOTAL DES REVENUS (A+B) =</b> _____ \$	
<input type="checkbox"/> Je suis propriétaire	versement hypothécaire mensuel : _____ \$ Hypothèque total: _____ \$
<input type="checkbox"/> Je suis locataire	loyer mensuel : _____ \$

Je suis capable de fournir la somme de \_\_\_\_\_ \$ pour le séjour de mon enfant (excluant le transport)

J'atteste que tous les renseignements fournis dans la présente demande sont vrais. J'autorise les responsables de la base de plein air à vérifier les renseignements déclarés. Toute fausse déclaration annulera ma demande.

Signature \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

N.B.: Les renseignements fournis dans la présente demande seront traités de façon strictement confidentielle.

#### DÉTAILS D'ATTRIBUTION DE L'ALLOCATION D'AIDE

\* Bien que nous tentons d'aider le plus grand nombre d'enfants possible, nos possibilités financières sont toujours sujettes aux montants que nous pouvons collecter auprès de nos bailleurs de fonds.

\* Nous demandons une contribution minimale de 20% par enfant. Toutefois, le P'tit Bonheur se réserve le droit de déterminer la cotisation du (des) parent(s).

\* Les demandes doivent nécessairement être au préalable recommandées par la direction de l'école ou le titulaire de l'enfant.

Autorisé par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
Bureau des ventes

#### RÉSERVÉ A L'ÉCOLE

Nom de l'école : \_\_\_\_\_ Date du séjour : \_\_\_\_\_

Coût du séjour **excluant** le transport : \_\_\_\_\_ \$

Je soussigné(e), reconnais que la situation financière du demandeur(deresse) est difficile et je vous recommande d'y accorder une attention particulière.

Professeur(e) ou directeur(trice) \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

#### RÉSERVÉ AU P'TIT BONHEUR

Demande admissible  oui  
 non

Motif de refus: \_\_\_\_\_

Coût du séjour : \_\_\_\_\_ \$ Autorisé par : \_\_\_\_\_

Aide accordée : \_\_\_\_\_ \$ #Réservation : \_\_\_\_\_

Solde à payer : \_\_\_\_\_ \$ #Facture : \_\_\_\_\_