**Aide employeurs aux activités sportives ou culturelles enfants**

**SAISON 2023 – 2024**

**Pour les personnes en activité salariale :**

**Attestation de l’employeur ou du Comité d’Entreprise de prise ou non en charge, pour les deux parents**

**Pour les personnes sans activités professionnelles :**

**Fournir justificatif de votre statut (demandeur d’emploi, bénéficiaires du RSA, Congé parental…)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom Prénom  Responsable 1 :** |  |
| **Nom Prénom  Responsable 2 :** |  |
| **Adresse du foyer :** |  |
| **Téléphone :** |  |
| **Email** |  |
| **Nom Prénom enfant :** |  |
| **Nom Prénom enfant :** |  |
| **Nom Prénom enfant :** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Employeur ou Ce du Responsable 1** | | | |
| **Nom**  **de l’employeur :** |  | **Adresse :** |  |
| **Atteste :** | 🞏 Ne pas verser d’aides pour les activités sportives ou culturelles. | | |
| 🞏 Participer aux frais d’inscription aux activités sportives ou culturelle à hauteur | | **Montant aide par enfant :** |

Le ……………………………………………………….2023

Cachet et signature de l’employeur ou du CE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Employeur ou Ce du Responsable 2** | | | |
| **Nom**  **de l’employeur :** |  | **Adresse :** |  |
| **Atteste :** | 🞏 Ne pas verser d’aides pour les activités sportives ou culturelles. | | |
| 🞏 Participer aux frais d’inscription aux activités sportives ou culturelle à hauteur | | **Montant aide par enfant :** |

Le ……………………………………………………….2024

Cachet et signature de l’employeur ou du CE