



FÉDÉRATION NATIONALE DES ASSOCIATIONS  
SPORTIVES, CULTURELLES ET D'ENTRAIDE

Commission permanente Action Sociale

**DEMANDE DE SÉJOUR FAMILIAL  
GRATUIT DE PRINTEMPS**

ASCE

Dossier n° /  
n° de priorité/nbre de dossiers déposés

Cadre réservé à la FNASCE

Dossier n°

Avis

**Renseignements concernant le demandeur** date  
**Condition : revenu mensuel de référence inférieur ou égal à 750 €**

nom	prénom	carte d'adhérent n °
-----	--------	----------------------

adresse administrative		Tél.
		Fax
		Mél
code postal	ville	

adresse personnelle		Tél.
		Mobile (primordial)
		Mél
code postal	ville	

**Situation de famille**

marié                      célibataire                      veuf(ve)                      divorcé(e)                      séparé(e)                      concubinage

nombre total de personnes vivant au foyer                      nombre de personnes participant au séjour

nombre d'enfants (non salariés) à charge                      âges des enfants                      ans

**Liste des personnes devant effectuer le séjour**

Nom	Prénom	Lien de parenté	Date de naissance

