



CCAS

Réduction des tarifs des prestations périscolaires

FORMULAIRE DE DEMANDE

Le Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Soisy-sous-Montmorency propose une aide liée aux prestations périscolaires en faveur des familles aux ressources modestes et domiciliées à Soisy-sous-Montmorency, dont les enfants fréquentent les écoles maternelles et élémentaires publiques.

Le CCAS vient en aide par une prise en charge partielle.

Les tarifs retenus sont ceux fixés annuellement par le conseil municipal de Soisy-sous-Montmorency.

L'aide apportée fait référence au barème indiqué en page 5 de ce dossier. Les ressources prises en compte sont celles des trois mois précédant la demande.

La demande d'aide concerne uniquement l'aide du CCAS et ne crée aucun droit quant à l'inscription des enfants aux prestations périscolaires qui relève de la décision du service municipal Actions Scolaire et Périscolaire.

En cas de changement de situation, les familles peuvent demander la révision de la décision.

Centre Communal d'Action Sociale
Hôtel de Ville - BP 50029
95232 Soisy-sous-Montmorency cedex

☎ 01 34 05 20 66

✉ ccas@soisy-sous-montmorency.fr

SOISY-SOUS-MONTMORENCY.FR





DOSSIER À COMPLÉTER EN INDIQUANT :

- Toutes les personnes présentes au foyer (nom, date de naissance)
- Pour chaque enfant concerné par la demande d'aide : indiquer le nom de l'enfant sans oublier de cocher la case correspondante.
- Pour l'ensemble du foyer, le détail de toutes les ressources perçues en moyenne sur les 3 derniers mois précédant la demande ainsi que le loyer moyen payé sur les 3 derniers mois.

Transmettre les photocopies de vos justificatifs de ressources et de loyer en même temps que le dossier.
Vous trouverez en dernière page de ce dossier la liste des pièces à fournir selon votre situation.

Aucune photocopie ne sera effectuée par le CCAS.

Tout dossier incomplet ne sera pas étudié et sera refusé.

L'aide éventuellement accordée prendra effet le mois suivant le dépôt.

DEMANDEUR

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____ Lieu de naissance : _____

Situation familiale :

Célibataire Marié(e) Vie maritale P.A.C.S. Divorcé(e)

Si conjoint :

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : ____ Commune : _____

Tél. fixe : _____ Tél portable : _____

S'agit-il d'une première demande d'aide aux restaurants scolaires ? Oui Non

Indiquer tous les enfants présents au foyer :

Nom et prénom	Date de naissance	Sexe	Enfant concerné par la demande	Restauration scolaire	Accueil post scolaire	Accueil pre scolaire	Accueil de loisirs	Études dirigées	Classe d'environnement
_____	____/____/____	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	____/____/____	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	____/____/____	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	____/____/____	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	____/____/____	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	____/____/____	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	____/____/____	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si votre enfant bénéficie d'un PAI, cocher cette case :

REVENUS

Indiquer la moyenne obtenue de tous vos revenus perçus sur les 3 derniers mois précédant la demande (ne pas indiquer les centimes).

Nature revenus	Demandeur	Conjoint(e) ou concubin(e)	Autres personnes vivant au foyer	Colonne réservée CCAS
Salaire				
Indemnités maladies (CPAM)				
Pôle Emploi (Allocation chômage)				
AAH (Allocation adulte handicapé)				
RSA (Revenu de solidarité active)				
Prime d'Activité				
PAJE (Allocation de base)				
PAJE (Complément d'activité)				
Allocations familiales				
Complément familial				
ASF (Allocation soutien de famille)				
Pension alimentaire				
Autres revenus (Nature à préciser)				
APL ou Allocation logement				
Loyer				

Je soussigné(e) M. ou Mme..... certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements figurant sur cette déclaration et m'engage à fournir toutes les pièces justificatives qui me seraient demandées.

Date :

Signature :

JUSTIFICATIFS

Photocopies à joindre au dossier. Aucune photocopie ne sera effectuée par le CCAS.

ÉTAT CIVIL

- Votre carte d'identité ou carte de séjour

LOGEMENT

- 3 dernières quittances de loyer
- ou
- Attestation de remboursement d'emprunt

PRESTATIONS CAF

- Attestation indiquant la nature et le montant des prestations perçues les 3 derniers mois

Selon votre situation

SÉPARÉ(E) OU DIVORCÉ(E)

- Justificatif de la pension alimentaire perçue ou non : jugement ou déclaration sur l'honneur

DEMANDEUR D'EMPLOI

- Notification Pôle Emploi : attestation de rejet ou attestation de paiement des 3 derniers mois

EN ACTIVITÉ

- Bulletins de salaire des 3 derniers mois
- Contrat de stage, de formation, d'apprentissage ou autre contrat

ARRÊT MALADIE OU CONGÉ MATERNITÉ

- Décompte du paiement des indemnités journalières CPAM des 3 derniers mois

INVALIDITÉ OU RETRAITE

- Dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu
- Relevés des comptes bancaires de toutes vos pensions principales, complémentaires, invalidité, rente Accident Travail, civiles, militaires et autres pensions des 3 derniers mois ou du dernier trimestre

TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

- Dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu
- Attestation du chiffre d'affaires et du bénéfice commercial ou forfait
- Déclaration sur l'honneur des montants perçus les 3 derniers mois
- Dernier bilan activité

DEMANDEUR D'ASILE

- Récépissé de titre de séjour ou carte de séjour
- Note sociale du référent qui effectue le suivi
- Déclaration sur l'honneur de la situation actuelle

TUTELLE / ENFANT CONFIÉ À UN TIERS

- Jugement de tutelle
- Jugement de délégation de l'autorité parentale

ENFANTS MAJEURS RATTACHÉS AU FOYER FISCAL DU/DES PARENT(S)

- Justificatifs des revenus des 3 derniers mois : bourse d'étude, bulletins de salaire, avis CAF, notification pôle emploi : attestation de rejet ou de paiement + avis imposition du/des parents justifiant le rattachement fiscal.

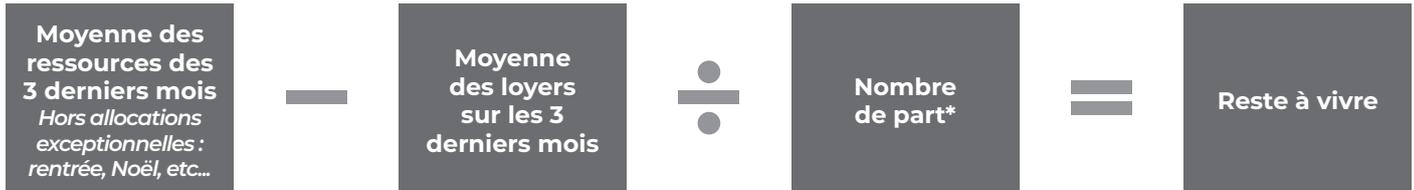
HÉBERGÉ(E)

- Attestation d'hébergement

POUR LES CLASSES D'ENVIRONNEMENT

- Attestation de l'employeur précisant s'il participe, financièrement, ou non au séjour

BASE DE CALCUL



Le résultat permet de définir un reste à vivre par personne et d'appliquer un taux de réduction aux tarifs fixés annuellement par la ville de Soisy-sous-Montmorency. Dans le cas des personnes hébergées chez un tiers ou dans le cas d'une domiciliation administrative ne pouvant pas justifier de charges de loyer, une réduction de 15% sera octroyée.

*Nombre de parts :

- Adulte : 1 part
- Enfant : 1 part
- Famille monoparentale : 1,5 part

BARÈME

Tranches	Tranche 1	Tranche 2	Tranche 3	Tranche 4	Tranche 5	Tranche 6	Tranche 7
Reste à vivre par personne	Inférieur à 105€	106€ à 173€	147€ à 221€	222€ à 269€	270€ à 327€	328€ à 375€	376€ à 404€
Taux de réduction	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%

Attribution d'un financement complémentaire pour une aide au départ en classe d'environnement.

En complément de la réduction du tarif de participation aux frais des classes d'environnement, une aide complémentaire sera accordée en fonction de la tranche de réduction à laquelle la famille peut prétendre. Cette aide complémentaire est attribuée pour participer aux frais annexes induits par la classe d'environnement (exemple : tenue de ski).

Tranches	Tranche 1	Tranche 2	Tranche 3	Tranche 4	Tranche 5	Tranche 6	Tranche 7
Taux de réduction	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%
Aide complémentaire	50€	45€	40€	35€	30€	25€	20€

Les informations recueillies sur ce formulaire sont conservées sur support papier et informatique par la mairie de Soisy-sous-Montmorency afin d'octroyer une aide sociale spécifique aux administrés. Elles sont collectées par le Centre Communal d'Action Sociale, sont destinées à ce service et au service Finances. Elles sont conservées pendant dix ans. La base juridique du traitement est le consentement. Conformément à la réglementation en matière de protection des données à caractère personnel (loi du 6 janvier 1978 modifiée et Règlement Général sur la Protection des données n°2016/679), vous pouvez retirer votre consentement à tout moment au traitement de vos données ; vous pouvez également exercer vos droits d'accès aux données, de rectification, d'opposition, de limitation, d'effacement ou de portabilité en contactant le Délégué à la protection des Données Personnelles de la collectivité en envoyant un courriel à dpd@cigversailles.fr. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.



PRESTATIONS PÉRISCOLAIRES

Formulaire de demande de réduction des tarifs

Centre Communal d'Action Sociale

Hôtel de Ville

BP 50029

95232 Soisy-sous-Montmorency cedex

 01 34 05 20 66

 ccas@soisy-sous-montmorency.fr



Soisy

SOUS-MONTMORENCY

SOISY-SOUS-MONTMORENCY.FR

