

**Commune de LACROIX FALGARDE
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE**

ANNÉE SCOLAIRE
2025/2026

**DEMANDE de PARTICIPATION AUX FRAIS de
RESTAURATION SCOLAIRE, GARDERIE JOURNALIERE, TEMPS PERISCOLAIRE, ACCUEIL de LOISIRS,
CLASSE TRANSPLANTEE,
ACTIVITES SPORTIVES et CULTURELLES**

Par délibération du 15 octobre 2020, le centre communal d'action sociale de LACROIX FALGARDE a décidé de participer, sous conditions de revenus et selon un barème, aux frais de restauration scolaire, de garderie journalière, temps périscolaire, d'accueil de loisirs, de classes transplantées et d'activités sportives et culturelles de la commune.

Taux de participation et quotient familial

Tranches	TAUX DE PARTICIPATION		QUOTIENT FAMILIAL
	Restauration scolaire, Garderie Journalière, temps périscolaire, Accueil Loisirs Sans Hébergement Classes transplantées	Activités culturelles et sportives Sur la commune	
A	90%	80%	< ou = 414
B	80%	60%	415-534
C	60%	40%	535-654
D	40%	20%	655-769
E	20%	10%	770-890

DEMANDEUR

NOM Prénom : _____
 Adresse : _____
 N° téléphone : _____
 Courriel : _____

COMPOSITION DE LA FAMILLE (obligatoire)

NOM	Prénom	Age	Profession	Situation scolaire ou professionnelle

Je demande à bénéficier d'une participation du CCAS de Lacroix Falgarde pour les enfants :

Prénom de l'enfant	Restauration scolaire	Centre de loisirs	Classe Transplantée	Garderie ET temps périscolaire Journalière	Activités sportives et culturelles	
					Type d'activité	Nom de l'association du club
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Je fournis les documents justificatifs ci-dessous

- Livret de famille
- Dernier avis d'imposition des membres de la famille
- Justificatif de domicile
- Attestation de la CAF indiquant le quotient familial (moins de 3 mois)

Fait à Lacroix-Falgarde, le

Signature