

• Pièces à joindre impérativement à la demande

- Un devis du coût de l'hébergement (date et lieu de séjour),
- Un devis pour le transport (Sncf pour le train, www.via.michelin.fr pour le véhicule, Bus verts pour le département, avion...),
- Un devis pour les activités,
- Un Rib du destinataire du paiement de l'aide ainsi que son numéro de Siret.

Pour les structures hors gestion Caf :

- Les factures acquittées correspondant aux dépenses effectuées (hébergement,activités...) pour le versement de l'aide Coup d'Pouce. Les dépenses alimentaires ne sont pas acceptées.

Pour les structures Caf :

- Les factures à régler au titre de l'aide Coup d'Pouce sont à adresser au service de gestion mobilière et immobilière.

PRISE EN CHARGE COUP D'POUCE COLLECTIF	
Aide de base	jusqu'à 80 € maximum par personne
Majoration en cas de présence d'un enfant ou d'un parent porteur de handicap si le séjour implique un surcroît lié au handicap (sur présentation de justificatifs)	jusqu'à 50 € maximum par participant dans la limite de 200 € par famille
Majoration pour le 4 <sup>ème</sup> enfant et les suivants	jusqu'à 50 € pour les enfants participants au séjour
Dans le cadre d'un autofinancement, un doublement des fonds perçus peut être sollicité <sup>1</sup>	jusqu'à 300 €

<sup>1</sup> Exemple : un groupe d'habitants bénéficie d'une aide globale au titre de Coup d'pouce collectif. Si ce groupe organise une action d'autofinancement qui lui permet de récolter des fonds, il pourra prétendre à une aide supplémentaire du même montant que celle récoltée avec l'action d'autofinancement.



SERVICE LOGEMENT HABITAT ET AIDES FINANCIERES AUX FAMILLES

8, avenue du Six-Juin

CS 20001 - 14023 Caen cedex 9

vacances-loisirs@caf14.caf.fr

Tél : 02 31 30 90 54



**COUP D'POUCE COLLECTIF 2023**  
«Aide au départ de familles en séjour collectif»

**Dossier à retourner complété au service LOGAFA de la Caf**

8, avenue du Six-Juin - CS 20001 - 14023 CAEN Cedex 9

accompagné d'un ou plusieurs devis

**Demande présentée par :**

Organisme : .....

Nom de l'instructeur : .....

Adresse : .....

Tél : .....

Mail : .....

**Le règlement de l'aide «Coup d'Pouce»**

Paiement :

Convention Aroeven

Au Centre social ou à l'Espace de Vie Sociale

autre, préciser : .....

**Attention le choix du destinataire est définitif.**

**Le séjour :**

Dates : du ..... au .....

Adresse : .....

**Signature et cachet de l'organisme porteur :**

**Plan de financement prévisionnel :**

DEPENSES		RECETTES	
TOTAL		TOTAL	

Liste des participants au séjour

N° allocataire	Nom et prénom	Age	Lien de parenté (parent, enfant, autre)	Montant du QF le mois de la demande	UNE AIDE COUP D'POUCE A-T-ELLE ÉTÉ VERSÉE			DROITS COUP D'POUCE
					2020	2021	2022	
1								2023
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
<b>Total</b>								

*Le QF doit être ≤ à 700 € le mois de réception du dossier pour bénéficier de l'aide «Coup d'Pouce»  
\* Tableau à photocopier si le nombre de participants est supérieur.*

Présentation du projet

INTITULÉ DU SÉJOUR	
OBJECTIFS DU PROJET	
PUBLIC CONCERNÉ	
DESCRIPTIF DU PROJET	
MOYENS MIS EN OEUVRE POUR LA RÉALISATION DU PROJET :  - MOYENS LOGISTIQUES - MOYENS HUMAINS - COMMUNICATION AUPRÈS DES FAMILLES	
MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT DU PUBLIC	