

# CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

## Source QF

Fuschia

CAF

Autre

## Calcul du quotient familial

Revenus : \_\_\_\_\_ / 12 = \_\_\_\_\_

Prestations mensuelles : \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_

Total : \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_

Nombre de parts\* : \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_

Quotient familial : \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_

- \* - Le ou les parents : 2
- 1<sup>er</sup> enfant à charge : 0.5
- 2<sup>ème</sup> enfant à charge : 0.5
- 3<sup>ème</sup> enfant à charge : 1
- Par enfant supplémentaire : 0.5
- Par enfant bénéficiaire AES (ou taux d'incapacité supérieur ou égal à 50%) : 0.5

CCAS  
1, place de la Résistance  
63530 Volvic  
Tél : 04 73 33 73 92  
ccas@ville-volvic.fr

NOM : \_\_\_\_\_

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

QUOTIENT FAMILIAL : \_\_\_\_\_

# DOSSIER AIDES FACULTATIVES ANNÉE SCOLAIRE 2024-2025



# QUESTIONNAIRE À COMPLÉTER PERSONNES COMPOSANT LE FOYER

N° Allocataire CAF / MSA / SNCF \_\_\_\_\_

## VOUS

Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_  
Date de naissance \_\_\_\_\_

## CONJOINT(E)

Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_  
Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_  
Tél. \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

## ENFANTS À CHARGE

Nom _____	Prénom _____	Date de naissance _____
Nom _____	Prénom _____	Date de naissance _____
Nom _____	Prénom _____	Date de naissance _____
Nom _____	Prénom _____	Date de naissance _____
Nom _____	Prénom _____	Date de naissance _____
Nom _____	Prénom _____	Date de naissance _____
Nom _____	Prénom _____	Date de naissance _____

**Dossier à déposer au CCAS de Volvic, 1 place de la Résistance, avant le 31 octobre 2024.**

**Documents à fournir en page 3.**

# DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE (1 PAR FOYER) PLUSIEURS CHOIX POSSIBLES

Transport scolaire

Étudiant

Sport et culture pour tous

AIDE	QUOTIENT FAMILIAL	MONTANT DE L'AIDE	DOCUMENTS À FOURNIR
<b>Transport scolaire</b> (collège / lycée)	<b>0 à 1 375€</b>	70% de la dépense engagée (plafonnée à 150€)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Justificatif de paiement de transport scolaire 2024-2025</li> <li>Notification du quotient familial du département et d'inscription à la tarification solidaire du département</li> </ul>
<b>Étudiants</b> (études supérieures)	<b>0 à 1 375€</b>	0 à 675 : 300€ 676 à 850 : 250€ 851 à 1075 : 200€ 1076 à 1375 : 150€	<ul style="list-style-type: none"> <li>Copie de la carte étudiant ou certificat de scolarité de l'année 2024-2025</li> <li>Justificatif de demande de bourses</li> </ul>
<b>Sport et culture pour tous</b>	<b>0 à 1 375€</b>	70% de l'adhésion ≤ 100€ 50% de l'adhésion > 100€ Aide plafonnée à 100€	Attestation originale de paiement d'une adhésion à une association sportive ou culturelle Volvicoise (ou extérieure si l'activité n'est pas pratiquée à Volvic) ou à l'école de musique municipale pour l'année 2024-2025

Le montant de l'aide pourra être réduit en fonction du nombre de dossiers instruits afin de respecter l'enveloppe budgétaire. Le CCAS se réserve le droit de limiter les aides aux foyers situés dans les tranches de quotient familial les plus basses.

## DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis pour constituer le dossier de demande d'aides facultatives.

En cas de fausse déclaration concernant le nombre de personnes vivant au foyer, l'adresse ou le montant de mes ressources, je suis informé que le CCAS pourra exiger le remboursement de l'aide qui m'aura été délivrée.

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

Nom et signature du représentant légal

\_\_\_\_\_