|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| logoacdijon | Rectorat de Dijon  Division des affaires financières  **DAF 4 – B - Action sociale**  [**daf4-as-depot@ac-dijon.fr**](mailto:daf4-as-depot@ac-dijon.fr) | | | | |
| **PRESTATION INTERMINISTERIELLE (P.I.M.)**   |  | | --- | | ***Séjour en gîtes de France – V.V.F – V.T.F*** | | | | | | |
| **Demandeur** | | **Enfant concerné** | | | |
| Nom d’usage : **Cliquer ici**  doit correspondre à celui notifié sur le dossier 2024  Nom de jeune fille Prénom : **Cliquer ici**  Date de naissance : **Cliquer ici**  Grade : **Cliquer ici**  Etablissement d’affectation : **Cliquer ici** | | Nom | | Prénom | Date de naissance |
| **Cliquer ici** | | **Cliquer ici** | **Cliquer ici** |
|  | | | |
| **Attestation de l’organisme d’accueil** | | | |
| Je soussigné(e) **Cliquer ici**  Responsable du centre ou du gîte **Cliquer ici**  agréé par le Ministère du Tourisme ou par la fédération des gîtes de France sous le numéro : **Cliquer ici**  atteste que l’enfant désigné ci-dessus a effectué un séjour dans mon établissement  du CLIQUEZ ici au CLIQUEZ ici  montant payé par la famille **Cliquer ici** euros.  Autre formule  Pension complète  Fait à **Cliquer ici**, le **Cliquer ici**  Signature et Cachet | | | |
| **Références bancaires** | |
| **IBAN : FR76 Cliquer ici** | |
| **Attestation de l’employeur du conjoint** | |
| Je soussigné(e) **Cliquer ici**,  Employeur (ou représentant l’employeur) de M, Mme **Cliquer ici**,  certifie sur l’honneur qu’il ou elle ne bénéficie d’aucune aide ou participation pour la prestation sollicitée  certifie sur l’honneur qu’il ou qu’elle bénéficie d’une aide ou participation d’un montant de **Cliquer ici** Cliquer ici€ pour la prestation sollicitée.  Fait à **Cliquer ici** , Le **Cliquer ici**  Signature et Cachet | |
| **PARTIE RESERVÉE A L'ADMINISTRATION** | | | |
| Nombre de jours | Taux | | Montant |
| **Cliquer ici** | 8.40 € | Autre formule | **Cliquer ici** |
| **Cliquer ici** | 8.84 € | Pension complète | **Cliquer ici** |
| **Attestation sur l’honneur** | | Après examen des pièces justificatives présentées par l'agent, je certifie que les conditions imposées par la réglementation sont remplies.  Pour le recteur et par délégation,  La cheffe de division,  Magali KHATRI   |  | | --- | | ***Académie de Dijon***  Prog : **Cliquer ici**  Centre de coût : RECSAXO021  N° pièce : **Cliquer ici** | | | | |
| Je soussigné(e) (nom, prénom du demandeur) Cliquer ici,  n’avoir bénéficié d’aucune aide ou participation au titre de la présente demande  avoir bénéficié d’une subvention de **Cliquer ici** €  et certifie l’exactitude des renseignements fournis.  Fait à **Cliquer ici** le **Cliquer ici**  Signature : | |