

Vous avez 19/25 ans ?  
Vous voulez partir en vacances?  
Découvrir une des régions de France ?



YES  
WE  
CAF

La Caf de l'Allier en partenariat  
avec l'ANCV, proposent de vous  
aider financièrement lors de vos  
départs en vacances d'été...

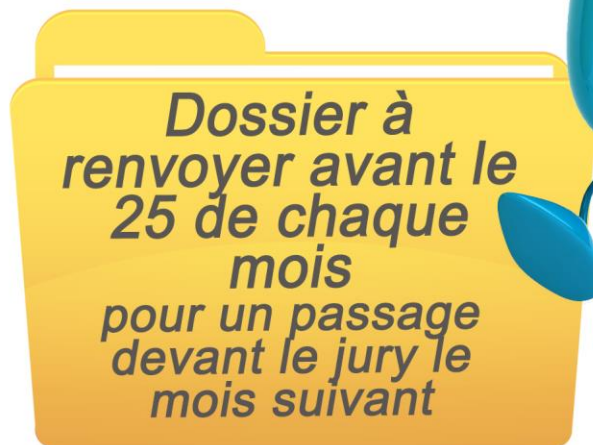
... A nous  
l'aventure !



Jusqu'à 250 €  
d'aide par  
jeune



Pour un séjour  
de 2 jours,  
une nuit  
minimum et  
5 personnes  
maximum



Dossier à  
renvoyer avant le  
25 de chaque  
mois  
pour un passage  
devant le jury le  
mois suivant



DOSSIER DE DEMANDE  
DE SOUTIEN FINANCIER







| <b>BUDGET PREVISIONNEL</b>  |  |
|---|--|
| <b>Dépenses</b>   | <b>Recettes</b>  |
| <b>* Transport</b><br>Aller..... €<br>Retour..... €<br>Sur place..... €<br>Autre..... €<br><br><b>Total Transport ..... €</b>   | <b>* Autofinancement</b> (à préciser ci-dessous)<br>Apport personnel ..... €<br>Famille ..... €<br>Autres..... €<br><br><b>Total autofinancement ..... €</b> |
| <b>* hébergement</b><br>Camping ..... €<br>Auberge de jeunesse ..... €<br>Hôtel club de vacances ..... €<br>Location ..... €<br>Autre ..... €<br><br><b>Total hébergement ..... €</b> | <b>* Autres recettes</b><br>(nommer les financeurs ci-dessous)<br>..... €<br>..... €<br>..... €<br>..... €<br><br><b>Total Autres recettes ..... €</b>       |
| <b>* Activités</b><br>Sportives..... €<br>Culturelles..... €<br>Loisirs..... €<br>Autre..... €<br><br><b>Total activités ..... €</b>  | <b>* Autres aides / subventions</b><br>(nommer les financeurs ci-dessous)<br>..... €<br>..... €<br><br><b>Total autres aides/subventions ..... €</b>         |
| <b>* Autres frais</b> (à préciser ci-dessous)<br>Alimentation..... €<br>..... €<br>..... €<br><br><b>Total autres frais ..... €</b>   | <b>* Aide sollicitée auprès de « YES WE CAF...A NOUS L'AVENTURE »</b><br>- CAF 03 ..... €<br>- ANCV ..... €<br><br><b>Total aides CAF/ ANCV ..... €</b>      |
| <b>TOTAL DEPENSES : ..... €</b>   | <b>TOTAL RECETTES : ..... €</b>  |
| Soit un budget par personne de.....€ pour.....jours et .....nuits   |  |



**Le budget doit être équilibré (montant des dépenses égal au montant des ressources).**

**Le représentant du projet N°1 et référent du projet**

**NOM, Prénom :** .....

Adresse : ..... CP : .....

Ville : .....

☎ : ..... ☎ mobile : .....

E.mail : .....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe : .....

**Situation :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Lycéen,                       | <input type="checkbox"/> Salarié à temps plein |
| <input type="checkbox"/> Etudiant                      | <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi |
| <input type="checkbox"/> En formation professionnelle  | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :  |
| <input type="checkbox"/> Salarié en contrat spécifique | .....  |

**Vous vivez actuellement :**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> En logement personnel  | <input type="checkbox"/> Chez vos parents ou membres de votre famille |
| <input type="checkbox"/> En foyer de jeunes travailleurs ou dans une structure collective | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :                         |
| <input type="checkbox"/> En colocation  | .....   |

**Vous partez en vacances :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais                  | <input type="checkbox"/> Une fois par an       |
| <input type="checkbox"/> Moins d'une fois par an | <input type="checkbox"/> Plusieurs fois par an |

**Comment avez-vous connu le dispositif « YES WE CAF...A NOUS L'AVENTURE !! »**

- |                                    |   |   |
|------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Affichage | <input type="checkbox"/> Radio            | <input type="checkbox"/> PIJ/ Centre social   |
| <input type="checkbox"/> Internet  | <input type="checkbox"/> Presse écrite    | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : |
| <input type="checkbox"/> Flyer     | <input type="checkbox"/> Bouche à oreille | .....   |

**Le représentant du projet N°2**

**NOM, Prénom :** .....

Adresse : ..... CP : .....

Ville : .....

☎ : ..... ☎ mobile : .....

E.mail : .....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe : .....

**Situation :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Lycéen,                       | <input type="checkbox"/> Salarié à temps plein |
| <input type="checkbox"/> Etudiant                      | <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi |
| <input type="checkbox"/> En formation professionnelle  | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :  |
| <input type="checkbox"/> Salarié en contrat spécifique | .....  |

**Vous vivez actuellement :**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> En logement personnel  | <input type="checkbox"/> Chez vos parents ou membres de votre famille |
| <input type="checkbox"/> En foyer de jeunes travailleurs ou dans une structure collective | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :                         |
| <input type="checkbox"/> En colocation  | .....   |

**Vous partez en vacances :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais                  | <input type="checkbox"/> Une fois par an       |
| <input type="checkbox"/> Moins d'une fois par an | <input type="checkbox"/> Plusieurs fois par an |

**Comment avez-vous connu le dispositif « YES WE CAF...A NOUS L'AVENTURE !! »**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Affichage     | <input type="checkbox"/> Bouche à oreille     |
| <input type="checkbox"/> Internet      | <input type="checkbox"/> PIJ/ Centre social   |
| <input type="checkbox"/> Flyer         | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : |
| <input type="checkbox"/> Radio         | .....   |
| <input type="checkbox"/> Presse écrite |   |

**Le représentant du projet N°3**

**NOM, Prénom :** .....

Adresse : ..... CP : .....

Ville : .....

☎ : ..... ☎ mobile : .....

E.mail : .....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe : .....

**Situation :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Lycéen,                       | <input type="checkbox"/> Salarié à temps plein |
| <input type="checkbox"/> Etudiant                      | <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi |
| <input type="checkbox"/> En formation professionnelle  | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :  |
| <input type="checkbox"/> Salarié en contrat spécifique | .....  |

**Vous vivez actuellement :**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> En logement personnel  | <input type="checkbox"/> Chez vos parents ou membres de votre famille |
| <input type="checkbox"/> En foyer de jeunes travailleurs ou dans une structure collective | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :                         |
| <input type="checkbox"/> En colocation  | .....   |

**Vous partez en vacances :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais                  | <input type="checkbox"/> Une fois par an       |
| <input type="checkbox"/> Moins d'une fois par an | <input type="checkbox"/> Plusieurs fois par an |

**Comment avez-vous connu le dispositif « YES WE CAF...A NOUS L'AVENTURE !! »**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Affichage     | <input type="checkbox"/> Bouche à oreille     |
| <input type="checkbox"/> Internet      | <input type="checkbox"/> PIJ/ Centre social   |
| <input type="checkbox"/> Flyer         | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : |
| <input type="checkbox"/> Radio         | .....   |
| <input type="checkbox"/> Presse écrite |   |



**Le représentant du projet N°4**

**NOM, Prénom :** .....

Adresse : ..... CP : .....

Ville : .....

☎ : ..... ☎ mobile : .....

E.mail : .....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe : .....

**Situation :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Lycéen,                       | <input type="checkbox"/> Salarié à temps plein |
| <input type="checkbox"/> Etudiant                      | <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi |
| <input type="checkbox"/> En formation professionnelle  | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :  |
| <input type="checkbox"/> Salarié en contrat spécifique | .....  |

**Vous vivez actuellement :**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> En logement personnel  | <input type="checkbox"/> Chez vos parents ou membres de votre famille |
| <input type="checkbox"/> En foyer de jeunes travailleurs ou dans une structure collective | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :                         |
| <input type="checkbox"/> En colocation  | .....   |

**Vous partez en vacances :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais                  | <input type="checkbox"/> Une fois par an       |
| <input type="checkbox"/> Moins d'une fois par an | <input type="checkbox"/> Plusieurs fois par an |

**Comment avez-vous connu le dispositif « YES WE CAF...A NOUS L'AVENTURE !! »**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Affichage     | <input type="checkbox"/> Bouche à oreille     |
| <input type="checkbox"/> Internet      | <input type="checkbox"/> PIJ/ Centre social   |
| <input type="checkbox"/> Flyer         | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : |
| <input type="checkbox"/> Radio         | .....   |
| <input type="checkbox"/> Presse écrite |   |

**Le représentant du projet N°5**

**NOM, Prénom :** .....

Adresse : ..... CP : .....

Ville : .....

☎ : ..... ☎ mobile : .....

E.mail : .....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe : .....

**Situation :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Lycéen,                       | <input type="checkbox"/> Salarié à temps plein |
| <input type="checkbox"/> Etudiant                      | <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi |
| <input type="checkbox"/> En formation professionnelle  | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :  |
| <input type="checkbox"/> Salarié en contrat spécifique | .....  |

**Vous vivez actuellement :**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> En logement personnel  | <input type="checkbox"/> Chez vos parents ou membres de votre famille |
| <input type="checkbox"/> En foyer de jeunes travailleurs ou dans une structure collective | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :                         |
| <input type="checkbox"/> En colocation  | .....   |

**Vous partez en vacances :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais                  | <input type="checkbox"/> Une fois par an       |
| <input type="checkbox"/> Moins d'une fois par an | <input type="checkbox"/> Plusieurs fois par an |

**Comment avez-vous connu le dispositif « YES WE CAF...A NOUS L'AVENTURE !! »**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Affichage     | <input type="checkbox"/> Bouche à oreille     |
| <input type="checkbox"/> Internet      | <input type="checkbox"/> PIJ/ Centre social   |
| <input type="checkbox"/> Flyer         | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : |
| <input type="checkbox"/> Radio         | .....   |
| <input type="checkbox"/> Presse écrite |   |

## Adhésion aux conditions d'accès et de candidature

Je soussigné (e) Mme/Melle/M .....  
(Prénom, NOM), représentant le séjour intitulé :.....  
reconnais avoir lu et accepté l'ensemble des conditions.

Dans le cas où mon projet serait retenu et aidé :

- **Je m'engage :**

- \* **à réaliser le séjour présenté ;**
- \* *à utiliser l'aide obtenue en chèques vacances pour la réalisation de ce séjour ;*
- \* **à transmettre le bilan financier à la CAF sous 15 jours après la fin du séjour**
- \* *à informer la Caf de l'Allier en cas de modification du projet*
- \* *à envoyer un selfie de l'ensemble du groupe à la Caf de l'Allier*
- \* *à faire apparaître les logos des partenaires dans tous les documents*
- \* *à venir présenter le projet lors d'une manifestation organisée par la Caf de l'Allier et l'ANCV*

- **J'autorise la Caf de l'Allier et l'ANCV:**

- \* à présenter mon projet sur leurs supports de communication (publications, internet...)

- **J'autorise la Caf de l'Allier et l'ANCV à utiliser mon image (photos, encart presse, communiqué, intranet, réunions de partenaires, Facebook...) sans limitation quant à la durée et/ou au support pour tout document non commercialisé.** Je reconnais que les utilisations éventuelles ne sont pas de nature à nuire ou à causer un quelconque préjudice.

**En cas d'abandon total ou partiel du projet, je m'engage à restituer le montant de l'aide à la Caf de l'Allier (déduction faite des frais dûment justifiés)**

**Sous 15 jours après la fin du séjour :**

- Les factures de l'hébergement, transport et des activités
- La fiche d'évaluation
- Le bilan de votre projet sous la forme de votre choix (diaporama, texte, photos, vidéos,...)
- Le selfie des vacances

Fait pour valoir ce que de droit.

Le...../...../2018 à .....

**Signature de l'ensemble des porteurs de projet**  
(Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

|  |
|--|
| <b>RECAPITULATIF DES PIECES A FOURNIR lors de l'envoi du dossier</b> |
|--|

- Le dossier de candidature complété et paraphé
- Le descriptif du projet sur papier libre
- La copie de la pièce d'identité de chacun des membres du projet (recto/verso)
- Les devis de l'hébergement du transport et des activités (culturelle, de loisirs ou sportives) prévues (avec les coordonnées).
- Attestation de responsabilité civile pour chaque membre du groupe
- Tout autre document pouvant contribuer à la bonne compréhension du dossier