



CAMP DE VACANCES ET RÉPITS

DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE 2024-2025

Tel que demandé lors de votre inscription, nous vous acheminons un formulaire de demande d'aide financière applicable au frais de séjour de votre enfant ou de votre adolescent (18 ans ou moins) vivant avec une déficience auditive, une déficience du langage ou une déficience intellectuelle et les personnes vivant avec une multi-déficience, ceci excluant les frais d'inscription et de transport. (Il pourrait y avoir une exception pour un enfant qui accompagne un frère ou une sœur).

Important : Toutes les demandes seront traitées avec la plus grande confidentialité. Un dossier incomplet retardera le traitement de celui-ci, il est donc primordial de répondre à toutes les questions et de fournir tous les documents demandés. Le Centre ne peut s'engager à offrir toute l'aide demandée.

Merci de votre collaboration.

La Direction générale





CAMP DE VACANCES ET RÉPITS

DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE 2024-2025

Formulaire confidentiel

Applicable seulement au frais de séjour en camp de vacances ou répit de l'enfant ou de l'adolescent (18 ans ou moins) vivant avec une déficience auditive, une déficience du langage ou une déficience intellectuelle, et les personnes vivant avec une multi-déficience. **Certains adultes peuvent avoir droit à de l'aide-financière.** Pour ceux qui sont sourds ou malentendants, joindre une copie de l'audiogramme.

Nom du campeur : _____

Date de naissance : _____

(jj/mm/aaaa)

Coût du (des) séjour(s) (Excluant les options)

Montant auquel la famille peut contribuer *

Montant de l'aide demandée

Nombre de personnes à la maison :

Enfants :	<input type="text"/>	Adultes :	<input type="text"/>
-----------	----------------------	-----------	----------------------

Revenu familial total :

Celui-ci inclut le salaire de tous les membres de la famille, la sécurité du revenu, les pensions, le soutien aux enfants, la pension alimentaire, l'assurance-emploi, la sécurité sociale, la CSST et tout autre revenu.

Obligatoire : fournir l'Avis de cotisation (T-451) délivré par l'Agence du revenu du Canada, ou fournir l'Avis de cotisation (TPF-98 ou TPF-99) délivré par le ministère du revenu du Québec pour l'année précédent votre séjour ou le tout dernier avis reçu. Si le participant profite déjà du soutien financier d'un organisme externe, l'aide financière du Centre s'appliquera au solde à verser par le parent ou la famille d'accueil seulement, après l'application du paiement de l'organisme externe.

Autres informations qui pourraient justifier une demande d'aide financière :

J'autorise le Centre Notre-Dame-de-Fatima à transmettre les documents concernant ma demande d'aide financière (formulaire de demande d'aide financière CNDF, audiogramme, copie de déclaration de revenu, avis de cotisation) à un tiers parti si nécessaire.

Signature du demandeur _____

Date (jj/mm/aaaa) _____

Réservé à l'administration

Per diem :	Provenance :
Aide financière accordée :	Date :
Par :	Autre :

* Pour une personne vivant avec une multi-déficience, la contribution minimum est de 50 % du montant du séjour.

