



Section Régionale Interministérielle
d'Action Sociale de Bretagne



TREVENEUC, le 13/03/2024

Madame, Monsieur, Bonjour !

Dans le cadre de ses actions pérennes, la **SRIAS Bretagne** organise tous les ans des séjours de vacances pour vos enfants, porteurs de handicap(s) ou valides.

Aussi, nous vous proposons un séjour en été, en partenariat avec l'ANAS et le cirque Métropole, organisé du Samedi 06 Juillet au Vendredi 12 Juillet 2024 à TREVENEUC (22). Le thème du séjour est celui des "Arts du cirque". Il est précisé que le transport (aller-retour) jusqu'au centre reste à la charge des parents.

La participation financière demandée aux parents est déterminée en fonction du revenu fiscal de référence Elle sera la suivante :

Revenu fiscal de référence du foyer fiscal / Nombre de parts = Quotient

Il sera demandé l'avis d'imposition 2023 pour les revenus de 2022

** les avis sont cumulatifs pour les foyers non mariés*

Si votre quotient est :

Votre QF	Reste à charge à la famille
QF inférieur à 9 660 €	140 €
QF 9 661 à 12 500 €	175 €
QF 12 501 à 16 000 €	210 €
QF 16 001 à 21 000 €	250 €
Qf supérieur à 21 001€	285 €

Votre bulletin de pré inscription est à renvoyer à notre partenaire à l'adresse email suivante :

Courriels : anascolonies@anas.asso.fr

Avant le **Mercredi 03 avril 2024, dernier délai**, pour la réception des courriels.

Le nombre de places étant limité, une commission d'attribution se réunira. La décision finale vous sera communiquée dans les plus brefs délais.

Bien cordialement,

Catherine MEROUR

Présidente de la SRIAS Bretagne

Adresse postale : SRIAS Bretagne – Préfecture de région – 3 Avenue de la Préfecture – 35026 – RENNES CEDEX 9

<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/bretagne/SRIAS>



Séjours d'été 2024

Section Régionale Interministérielle
d'Action Sociale de Bretagne

Bulletin de Pré-inscription



AGENT :

Nom :----- Prénom :-----

Direction :----- Service :-----

Code ministère (*Joindre photocopie de votre dernier bulletin de salaire*) :-----

Quotient familial (*Joindre photocopie du dernier avis d'imposition complet*) :-----

Adresse domicile :-----

Adresse bureau :-----

Tél. bureau : 02.----- Tél. Portable : 0-----

Tél. Domicile :-----

Impératif ! Pour réponse, votre adresse e-mail :-----

ENFANT :

Nom :----- Prénom :-----

SEXE :

Date de naissance : -----/-----/-----

Porteur de handicap(s) et nécessitant : 1 accompagnateur 2 accompagnateurs