



Section Régionale Interministérielle
d'Action Sociale de Bretagne



Rennes, le 16 février 2020

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 à PÂQUES, en partenariat avec le **Centre UCPA ABER WRAC'H (activités nautiques)**, organisé **du dimanche 19 au samedi 25 avril 2020, à Aber wrac'h (29), pour 40 enfants de 8 à 17 ans**. Il est précisé que le transport (aller-retour) jusqu'au centre reste à la charge des parents.

La tarification financière demandée aux parents est déterminée en fonction du revenu fiscal de référence 2018, figurant sur l'avis d'imposition de 2019. Elle sera la suivante :

Revenu Brut Global 2018 = Quotient familial
Nombre de parts

Si votre quotient est :

Inférieur ou égal à 12 500 €	20 €/jour/enfant de participation parents x 7 jours = 140 € / semaine
De 12 501 € à 18 000 €	25 €/jour/enfant de participation parents x 7 jours = 175 € / semaine
De 18 001 € à 21 000 €	30 €/jour/enfant de participation parents x 7 jours = 210 € / semaine
Egal ou supérieur à 21 001 €	40 €/jour/enfant de participation parents x 7 jours = 280 € / semaine

Votre bulletin de préinscription est à renvoyer à notre partenaire :

AGENCE UCPA de NANTES

19 Bis Quai de Versailles

44000 - NANTES

02.40.48.92.61

ucpa.nantes@ucpa.asso.fr

avant le **vendredi 13 mars 2020, dernier délai**.

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

Bien cordialement,

Marie-Pierre LOQUET

Coordinatrice de la commission Culture,
Loisirs et Communication

Catherine MEROUR

Présidente de la SRIAS Bretagne



Bulletin de Préinscription

Séjour de Pâques 2020

AGENT :

Nom : Prénom :

Direction : Service :

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

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

Adresse domicile :

Adresse bureau :

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

Tél. Domicile : 02.

Impératif ! Pour réponse, votre adresse e-mail :

ENFANT :

Nom : Prénom :

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

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

JOINDRE BULLETIN D'INSCRIPTION, BULLETIN DE SALAIRE ET AVIS D'IMPOSITION !!

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS RETENU !!!!