

SÉJOUR COLLECTIF DE VACANCES INDIVIDUELLES

SITUATION DE HANDICAP

01 - INSTRUCTION DU DOSSIER



Formulaire mis à jour le 02 janvier 2015

Attention
Toutes les rubriques
doivent être renseignées.
Les dossiers incomplets ne
pourront pas être traités

VAC-SH
2015

DÉPARTEMENT N°
REÇU AU COMITÉ LE
MOIS DU SÉJOUR
DATE DU DÉPART

Les critères d'acceptation de
la demande et la procédure sont dans
le fichier « Mode d'emploi » sur le site.

Date de dépôt du dossier : 5 semaines minimum au comité JPA ; soit 3 semaines avant la date du départ, au siège parisien

Plan du dossier

- Général, identité du comité départemental JPA, porteur du projet (page 1)
- Préparation du séjour (page 2)
- Caractéristiques du séjour (page 2)
- Caractéristiques des bénéficiaires (page 3) et fiche de

- renseignements enfant (page 4)
- Budget prévisionnel : Plan de financement (page 3)
+ fiche « accompagnateur » (page 6, à retourner avec
argumentaire pour prise en compte du surcoût)
- Après-séjour / bilan (page 5)

PARTIE RÉSERVÉE AU COMITÉ JPA.

Elle est renseignée par le CD avant transmission au siège ou retournée au CD après réception du dossier au siège de La JPA si le cadre n'a pas été renseigné.

COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE LA JPA

MÉL DU CORRESPONDANT JPA-ANCV DU COMITÉ JPA (obligatoire)

INSTRUCTEUR DU DOSSIER

Mme M.

MONTANT AIDE EN « CHÈQUE-VACANCES » PROPOSÉ PAR LE
COMITÉ DE LA JPA (attention, multiple de 10) €

AVIS MOTIVÉ DU COMITÉ DE LA JPA

DATE
(indispensable)

2015

SIGNATURE

Rappel des principes pour instruction du dossier

◆ Recevabilité du dossier :

- Le séjour, de type « colos », est aidé pour une durée de 5 à 21 jours (au moins 4 nuitées). **Le séjour de vacances peut être plus long, dans ce cas, l'aide sera calculée sur une base de 21 jours.** Dérogations possibles autorisant des séjours spécifiques de 2 à 3 nuitées.
- Il se déroule pendant les périodes de congés scolaires, sur le territoire de l'Union Européenne.
- Le budget comprend obligatoirement un cofinancement.
- Le coût de base du séjour est plafonné à 85 € par jour et par

bénéficiaire, il peut atteindre 130 € en cas de surcoût justifié (page 6). Des dérogations pourront être étudiées sur demandes argumentées.

◆ Eligibilité des bénéficiaires :

- Tous les enfants relevant de situation de handicap, reconnus par une notification de la CDA ou MDPH.
- Et dont les familles ont un QF < à 901 € (attestation CAF ou MSA remise au CD JPA).

NB : Par souci de non consolidation des listes, les saisies informatiques de ces données sociales sont anonymes. Les documents CAF ou MSA restent en archive, 3 ans, au comité départemental.

1. GÉNÉRAL, identité du comité départemental JPA porteur de projet

COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE LA JPA

DÉPARTEMENT N°

◆ La famille bénéficiaire réside sur un territoire de la Politique de la Ville (Par exemple dans un quartier CUCS => cette information est importante à vérifier, soit via le site <http://sig.ville.gouv.fr/> soit par demande auprès de la mairie)

Oui Non

◆ La famille bénéficiaire réside en zone rurale (moins de 2000 habitants) ou zone classée en ZRR (zone de revitalisation rurale) Renseignements disponibles en mairie

Oui Non

Conformément à la loi informatique et liberté du 06-01-1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour toute information vous concernant dans notre fichier. Si vous ne souhaitez pas que vos coordonnées soient communiquées à d'éventuels partenaires pour de nouvelles propositions, merci de nous le préciser.

ATTENTION : le dispositif JPA-ANCV ne peut attribuer qu'une aide par an et par enfant

Si vous envisagez plusieurs séjours pour l'enfant, sollicitez l'aide pour le séjour le plus significatif de l'année

2. PRÉPARATION DU SÉJOUR, par le porteur du projet avec la famille

NOM-PRÉNOM DE LA PERSONNE DE RÉFÉRENCE *la personne qui accompagne les bénéficiaires dans la préparation de ce projet* **FONCTION**

Assistant(e) Social(e) animateur(trice) Educateur (trice) Enseignant Autre

NOMBRE D'ENFANT(S) DE LA FAMILLE CONCERNÉ(S) PAR LE SÉJOUR

OBJECTIFS DOMINANTS VISÉS AU TRAVERS DE LA RÉALISATION DE CE PROJET *(3 réponses maximum)*

Contenu éducatif Equilibre, bien-être, épanouissement
 Renforcement des liens sociaux Découverte Santé
 Valorisation, estime de soi Acquisition de savoir faire
 Autre, précisez

MODALITÉS DE PRÉPARATION POUR CE PROJET

Individuelle Collective Les deux

NOMBRE DE SÉANCE(S) DE PRÉPARATION POUR CE PROJET

séance(s)

DURÉE ESTIMÉE DE LA PHASE DE PRÉPARATION DU SÉJOUR *(Mesure*

entre les premières séances de préparation avec les participants et le début du séjour)

semaines

Le CD porteur du projet doit pouvoir rendre accessible les renseignements et les pièces justificatives des ressources des familles (attestations CAF ou MSA) en cas de contrôle **(durée d'archivage de 3 années)**.

3. CARACTÉRISTIQUES DU SÉJOUR

NOM DU LIEU D'ACCUEIL

PAYS

VILLE

CODE POSTAL

TÉL

MÉL 1 *(indispensable)*

RAISON SOCIALE DE L'ORGANISATION PRESTATAIRE DU SÉJOUR

NOM DE L'ORGANISATION

Association

Collectivité

Société privée

PAYS

ADRESSE

VILLE

CODE POSTAL

TÉL

MÉL 1 *(indispensable)*

INFORMATIONS SUR LE SÉJOUR

DATES DU SÉJOUR *(période de congés scolaires)*

du 2015

au 2015

DURÉE DU SÉJOUR *(en nombre de jours)*

jours, soit
nuitées

ATTENTION : le séjour doit comporter sauf dérogation au moins de 4 nuitées et la prise en compte est limitée à 20 nuitées

LE TYPE DE LIEU DU SÉJOUR

Mer Campagne
 Montagne Ville

LE PAYS DU LIEU DU SÉJOUR

(les séjours hors Union Européenne ne sont pas aidés)

France Union Européenne

précisez le pays

POUR UN SÉJOUR EN FRANCE, INDIQUER LE DÉPARTEMENT ET LA RÉGION DU LIEU DE SÉJOUR

Région

Département

DISTANCE PARCOURUE ENTRE LE LIEU DE DÉPART ET LE LIEU DU SÉJOUR km

MODE(S) DE TRANSPORT UTILISÉ(S) POUR SE RENDRE SUR LE LIEU DU SÉJOUR

Train Autocar Minibus VSL
 Voiture auto Avion Autre :

CE(S) MODE(S) DE TRANSPORT EST-IL/SONT-ILS ADAPTÉ(S) AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ?

Oui Non Ne sait pas

TYPE D'HÉBERGEMENT

(principal si c'est un voyage itinérant)

Hôtel
 Village de Vacances (VV)
 Maison Familiale Vacances
 Camping *(mobil home, tente, bungalow...)*
 Hébergement non marchand *(associatif ou autre)*
 Maison chez l'habitant *(correspondants)*
 Gîte rural, chambre d'hôte, location
 Colonie de vacances
 Auberge de jeunesse
 Autre, précisez

EST-IL ADAPTÉ POUR L'ACCUEIL DE PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ?

Oui Non Ne sait pas

Si la réponse est oui, cet hébergement accueille :

des personnes valides et des personnes en situation de handicap (accueil mixte)
 uniquement des personnes en situation de handicap (spécialisé)

LA FORMULE DU SÉJOUR

Pension complète Demi - pension
 Gestion libre

QUELLE EST LA THÉMATIQUE DE CE SÉJOUR ?

Activités physiques *(voile, ski...)*
 Activités nature, environnement
 Activités linguistiques
 Activités de rencontres interculturelles *(jumelage, appariement)*
 Activités culturelles, patrimoine *(arts plastiques, architecture, histoire, musique...)*
 Autre, précisez

INDIQUER SI LE SÉJOUR EST PRÉVU

En milieu spécialisé (Séjour adapté)
 En milieu ordinaire, et donc :
 en autonomie ou en intégration

Formulaire mis à jour le 02 janvier 2015

4. CARACTÉRISTIQUES DES BÉNÉFICIAIRES, partie 1

MONTANT DU QF DE LA FAMILLE € **MONTANT DU RFR DE LA FAMILLE** € **ET NOMBRE DE PARTS FISCALES**

(selon attestation CAF ou MSA)

(Selon avis d'imposition, document de l'administration, à joindre au dossier)

Attention : La commission d'attribution des aides considère le plus favorable des deux éléments socio-économiques

NOMBRE D'ENFANT(S) DE LA FAMILLE BÉNÉFICIAIRE(S) DE L'AIDE ANCV ?

NB : faire un dossier par enfant

Au nombre de bénéficiaires doit correspondre autant de « fiches-enfants » (page 4) de la fratrie à faire renseigner par la famille et à joindre à l'envoi du dossier « Séjour collectif de vacances individuelles – situation de handicap ». NB : pour chaque bénéficiaire, joindre la notification de la CDA ou MDPH attestant du handicap de l'enfant ainsi que l'avis d'imposition de la famille (document de l'administration)

COÛT TOTAL DU SÉJOUR POUR L'ENFANT €

Est égal au coût total du séjour pour l'enfant, recevable dans le cadre du dispositif JPA/ANCV

PLAN DE FINANCEMENT DU SÉJOUR

Si le coût du séjour est supérieur au coût autorisé dans le cadre de la convention JPA-ANCV, **85 € par jour et par bénéficiaire**, le dossier sera déclaré irrecevable. Dérogation possible sur demande argumentée.

Si un surcoût est justifié pour l'organisation du séjour, la prise en compte du coût autorisé dans le cadre de la convention JPA-ANCV est porté à 130 € par jour et par bénéficiaire. Dérogation possible sur demande argumentée.

COÛTS		SOURCES DE FINANCEMENT	
Transport €	Etat Préciser l'origine : €
Hébergement €	Conseil Régional €
Restauration et alimentation €	Conseil Général €
Loisirs / Activités éducatives €	Commune ou intercommunalité €
Autres €	MDPH €
		CAF ou MSA €
ou			
Formule tout compris €	Financier privé Préciser : €
Surcoût « accompagnateur » ou « matériel » €		
Cette ligne de charges est prise en compte uniquement si la fiche « accompagnateur » est renseignée (page 6) ou si un doc (A4) justifie le surcoût en matériel		Autre Préciser : €
		Sous-total €
		Aides ANCV-JPA	(1) €
		Sous-total €
		Participation des Familles €
Total charges €	Total produits €

NB : Le total des coûts doit être égal au total des sources de financement (charges = produits).

MONTANT TOTAL DE L'AIDE JPA/ ANCV SOLLICITÉE (1)

€ (multiple de 10 €) **POUR L'ENFANT BÉNÉFICIAIRE.**

Le porteur du projet renseigne le cadre ci-dessous avant remise aux familles.
 Fiche enfant individuelle à faire renseigner par la famille et joindre au dossier. Joindre la notification CDA ou MDPH attestant du handicap de chaque enfant. Joindre l'avis d'imposition de la famille (document de l'administration fiscale). **Le plus favorable est retenu lors de l'instruction**

DÉPARTEMENT N°

5. CARACTÉRISTIQUES DES BÉNÉFICIAIRES, partie 2

COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE LA JPA	ADRESSE	VILLE	CODE POSTAL
LIEU DU SÉJOUR	DATES DU SÉJOUR	2015 au	2015
Document à retourner par la famille au CD JPA pour le		2015	

FICHE INDIVIDUELLE ENFANT

NOM	PRÉNOM	SEXE	AGE (ANNÉE DE NAISSANCE)
		Féminin Masculin	
ADRESSE	VILLE	CODE POSTAL	

- Département de résidence
- Le lieu d'habitation de la famille de l'enfant est en :
 Zone urbaine Zone rurale (moins de 2000 habitants)
 Zone de revitalisation rurale (ZRR)

- Ce lieu d'habitation est-il situé sur un territoire de la Politique de la Ville, c'est-à-dire classé Zone Urbaine Sensible, Programme National de Renovation Urbaine ou Contrat Urbain de Cohésion Sociale ?
 (information à vérifier, via le site <http://sig.ville.gouv.fr/> ou par demande auprès de la mairie)
 Oui Non Ne sait pas

Confidentialité et traçabilité informatique : les renseignements recueillis sont traités de manière sécurisée au siège de La JPA à Paris, pour une saisie informatique destinée aux statistiques de l'ANCV. Les documents seront détruits en fin d'exercice annuel.

- Votre enfant est reconnu(e) en situation de handicap
 Oui Non

- Veuillez indiquer le type de handicap
 Moteur Mental Polyhandicapé
 Sensoriel (déficit auditif ou visuel)
 Maladies chroniques Handicap psychique
 Autre

- Types de ressources de la famille de l'enfant :
 Salaire Allocation chômage
 Retraite Allocations familiales
 Aucune ressource
 Autre
 Minimum social/minima sociaux
 (Renvoi 1)
 Ressources spécifiques handicap et dépendance (Renvoi 2)

- ASV (allocation supplémentaire vieillesse)
- ASPA (allocation de solidarité personne âgée)
- RSO (revenu de solidarité, DOM)
- Ne sait pas
- Autre

Renvoi 2 : Si la réponse est « Ressources spécifiques handicap et dépendance », préciser (réponse multiple possible) :

- AAEH (allocation d'éducation de l'enfant handicapé)
- AJPP (allocation journalière de présence parentale)
- PCH (prestation de compensation du handicap)
- ACTP (allocation compensatrice pour tierce personne)
- Pension invalidité
- APA (allocation perte autonomie)
- AAH (allocation adulte handicapé)
- Autre

Montant moyen mensuel des ressources du foyer de la famille de l'enfant :

- 0 à 500 € 501 à 1 000 €
- 1 001 à 1 500 €
- 1 501 à 2 000 € + de 2 001 €
- Ne souhaite pas le communiquer

Montant du QF de la famille de l'enfant (selon attestation CAF ou MSA)

- Montant du RFR de la famille de l'enfant (selon avis d'imposition) et nombre de parts fiscales

- Type de logement de la famille de l'enfant :
 Logement autonome (propriétaire ou locataire)
 Foyer de jeunes travailleurs
 Établissement spécialisé du secteur social et médico-social
 Hébergement social ou d'urgence
 EHPAD Sans-domicile fixe
 Hébergé par famille ou amis
 Autre

- A combien de temps remonte le dernier départ en vacances aidé (aides JPA, CAF, CE, mairie, ou autre...) de votre enfant (pour une durée supérieure à 4 nuitées) ?
 à l'année dernière à 1 à 3 ans
 à 4 à 10 ans à plus de 10 ans
 enfant jamais parti

- Ce projet de séjour est-il pour votre enfant un ?
 1^{er} départ aidé 2^{ème} départ aidé
 3^{ème} départ aidé
 Plus de 3 départs aidés

Renvoi 1 : Si la réponse est « minimum social / minima sociaux », préciser

- (réponse multiple possible) :
- RSA (revenu de solidarité active)
 - ASS (allocation spécifique de solidarité)
 - AER (allocation équivalent retraite)
 - Allocation veuvage

NB : votre enfant est en situation de handicap, si cela n'a pas déjà été fait, penser à fournir une copie de la notification de décision de la CDA ou de la MDPH le concernant. Par souci de non consolidation des listes, les saisies informatiques de ces données sociales sont sécurisées. Les documents CAF ou MSA restent en archives, 3 ans, au comité départemental.

FAIT À LE 2015
 SIGNATURE DU RESPONSABLE FAMILIAL :