

## AIDES ATTRIBUEES PAR LE CCAS

☞ Aides à la restauration scolaire et aux frais d'étude et de garderie

Prise en charge 65, 50 ou 25 % directement déduite de la facture.

☞ Classe de découverte des écoles de Saint Saturnin

Prise en charge 65, 50 ou 25 % de la somme restant à la charge des familles.

☞ Aide pour l'ALSH de l'Antonnière

Prise en charge limitée à trois semaines par an et par enfant durant les vacances scolaires  
Accès gratuit aux sorties journalières avec une inscription minimum de 3 jours dans la semaine de sortie.

☞ Activités sportives et culturelles

Prise en charge des activités pratiquées dans les associations de l'Antonnière. Limitée à deux activités par enfant.

☞ Tickets sport

Prise en charge des activités "tickets sport" par enfant par vacance scolaire pour les familles entrant dans les trois catégories de barème.

## VERSEMENT DES AIDES

➤ L'aide à la restauration scolaire et aux frais d'étude et de garderie est déduite directement de la facture.

➤ L'aide à la classe de découverte des écoles de Saint Saturnin est directement gérée entre l'école et le CCAS

➤ Toutes les autres aides seront versées sur présentation d'une facture acquittée par la famille. Le montant pris en charge sera déduit des autres aides que la famille peut bénéficier (bons CAF, Chèque vacances....)

## CONDITIONS D'ATTRIBUTION DES AIDES

Toutes les aides du CCAS sont définies par une délibération du Conseil d'Administration

CALCULER LE QUOTIENT FAMILIAL:  
(selon la méthode de l'administration fiscale)

Le nombre de parts se calcule de la façon suivante :

☞ 1 parent (célibataire, divorcé ou veuf): 1 part

☞ 2 parents (mariés, pacsés ou concubinage): 2 parts

☞ Par enfant\* à charge : 0.5 part

(à partir du 4ème enfant : 0.5 part en plus)

☞ Pour chaque enfant handicapé\* = 0,5 part supplémentaire

\*Il s'agit des enfants à charge rattachés au foyer fiscal.

CALCUL DE LA MOYENNE ECONOMIQUE MENSUELLE :

Prendre le revenu global annuel divisé par 12 mois ajouter les prestations familiales mensuelles et diviser par le nombre de parts composant le foyer. Suivant la moyenne économique où vous vous trouvez une participation du CCAS est attribuée.

(\*) Prix restant à charge de la famille

Catégories	Moyenne	Participation CCAS
A	≤ 462 euros	65 % du prix (*)
B	463 à 682 euros	50 % du prix (*)
C	683 à 869 euros	25 % du prix (*)

## Informations sur les aides du CCAS de SAINT SATURNIN



### CONTACTS :

Mme ROUSSEAU, M. Christine  
Adjointe au Pôle Social  
christine.rousseau.mairie@gmail.com

Mme JOUANNEAU Mégane  
Secrétaire du CCAS  
secretariat@saint-saturnin72.fr

MAJ JUIN 2025

Téléphone : 02 43 25 50 55



# FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE CCAS

## IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom et prénom : .....  
(Précisez nom de jeune fille) : .....  
Adresse : .....  
.....  
N° de téléphone : .....  
Portable : .....  
e-mail : .....  
Date de naissance : .....  
Nationalité : .....  
☐ marié(e)    ☐ célibataire    ☐ Vie maritale  
☐ divorcé(e)    ☐ séparé(e)    ☐ veuf(ve)  
Depuis le : .....  
Situation socio professionnelle : .....  
.....  
N° d'assuré(e) : (*à renseigner obligatoirement*)  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
N° d'allocataire : (*à renseigner obligatoirement*)  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Organisme : / \_\_\_/ CAF    / \_\_\_/ MSA

## IDENTIFICATION DU CONJOINT

Nom et prénom : .....  
(Précisez nom de jeune fille) : .....  
Adresse : .....  
.....  
N° de téléphone : .....  
Portable : .....  
e-mail : .....  
Date de naissance : .....  
Nationalité : .....  
☐ marié(e)    ☐ célibataire    ☐ Vie maritale  
☐ divorcé(e)    ☐ séparé(e)    ☐ veuf(ve)  
Depuis le : .....  
Situation socio professionnelle : .....  
.....  
N° d'assuré(e) : (*à renseigner obligatoirement*)  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
N° d'allocataire : (*à renseigner obligatoirement*)  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## DOSSIER A RETOURNER

### IMPERATIVEMENT A

Madame JOUANNEAU Mégane  
Secrétaire du CCAS  
Mairie de Saint Saturnin  
Tél. 02.43.25.50.55.  
secretariat@saint-saturnin72.fr

### ACCOMPAGNÉ DES DOCUMENTS CI-DESSOUS DES LE MOIS DE SEPTEMBRE

(*Aucune aide ne sera versée rétroactivement*)

- ☐ Formulaire dûment rempli
- ☐ Avis d'imposition de l'année N sur les revenus N-1 des deux parents pour les personnes vivant en couple sous le même toit (vie maritale, pacs...) ou toutes personnes séparées ou divorcées ayant la garde alternée de leurs enfants.
- ☐ Relevé des prestations familiales et d'activité de moins de trois mois.  
(attestation détails des prestations)

## ENFANTS OU AUTRE PERSONNE A CHARGE VIVANT AU FOYER

Nom – prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Situation sociale et/ou professionnelle

**Le dossier ne sera pas étudié  
si tous les documents demandés  
ne sont pas fournis**