

BOURSE D'AIDE A LA PRATIQUE SPORTIVE ET CULTURELLE ANNEE 2024/2025

Cadre réservé à l'administration	
Dossier déposé le :	
N° INTRA :	/ 2024

1 ^{ère} demande <input type="checkbox"/>	Renouvellement <input type="checkbox"/>
---	---

1. ASSOCIATION CONCERNEE PAR LA DEMANDE :

ASSOCIATION	
--------------------	--

2. COMPOSITION FAMILIALE :

IDENTIFICATION DU BENEFICIAIRE CONCERNE PAR LA DEMANDE	
NOM	
Prénom	
Date de naissance	
Lieu de naissance	
Sexe	Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/>
Adresse	67600 SELESTAT
N° Téléphone portable <i>(uniquement les personnes majeures)</i>	
Adresse mail <i>(uniquement les personnes majeures)</i>	

↓ Partie à compléter pour les enfants mineurs uniquement ↓

	IDENTIFICATION DE LA MERE	IDENTIFICATION DU PERE
NOM		
Prénom		
N° Téléphone fixe		
N° Téléphone portable		
Adresse mail		
Situation familiale		
Profession		
Adresse si différente		