

**Modèle de demande de financement action Clas 2024-2025**

Sommaire

[**Liste des pièces justificatives à fournir lors du dépôt de dossier** 2](#_Toc129812278)

[Associations – Mutuelles- Comité social et économique 2](#_Toc129812279)

[Collectivités territoriales – Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI) 2](#_Toc129812280)

[Les entreprises – Groupements d’entreprises 3](#_Toc129812281)

[**Formulaire de demande de financement Reaap** 4](#_Toc129812282)

[Partie 1 : Choix du financeur 4](#_Toc129812283)

[Partie 2 : Préambule 4](#_Toc129812284)

[Partie 3 : Critères d’éligibilité 4](#_Toc129812285)

[Partie 4 : Votre tiers 5](#_Toc129812286)

[Partie 5 : Votre dossier 6](#_Toc129812287)

[Description opérationnelle du projet 6](#_Toc129812288)

[Description opérationnelle du projet – Qui sont les intervenants du projet ? 9](#_Toc129812289)

[Description opérationnelle du projet – L’organisation en collectifs 9](#_Toc129812290)

[Décrire les différents collectifs du Projet **Erreur ! Signet non défini.**](#_Toc129812291)

[Les interventions auprès des enfants/jeunes 10](#_Toc129812292)

[LES INTERVENTIONS AUPRES DES PARENTS 12](#_Toc129812293)

[LES ACTIONS DE CONCERTATION ET DE COORDINATION AVEC L'ECOLE 13](#_Toc129812294)

[LES ACTIONS DE CONCERTATION ET DE COORDINATION AVEC LES AUTRES ACTEURS DU TERRITOIRE 13](#_Toc129812295)

[PARTICIPATION DES FAMILLES 14](#_Toc129812296)

[LIBRE EXPRESSION 14](#_Toc129812297)

[Budget prévisionnel du projet 15](#_Toc129812298)

[Domiciliation bancaire 17](#_Toc129812299)

[Pièces justificatives 18](#_Toc129812300)

[Etape 6 – Récapitulatif 19](#_Toc129812301)

[Confirmation 19](#_Toc129812302)

# 

# **Liste des pièces justificatives à fournir lors du dépôt de dossier**

## Associations – Mutuelles- Comité social et économique

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention** | **Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement de la convention** |
| **Existence légale** | * Pour les associations : récépissé de déclaration en Préfecture * Pour les Cse : procès-verbal des dernières élections constitutives | * Attestation de non-changement de situation (Modèle à solliciter auprès de votre Caf) |
| - Numéro SIREN / SIRET |
| **Vocation** | **-** Statuts datés et signés |
| **Destinataire du paiement** | * Relevé d'identité bancaire, postal, IBAN ou caisse d'épargne du bénéficiaire de l'aide, ou du bénéficiaire de la cession de créance (loi Dailly) |
| **Capacité du contractant** | * Liste datée des membres du conseil d’administration et du bureau | * Liste datée des membres du conseil d’administration et du bureau |
| **Pérennité** | * Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l’année précédant la demande (si l’association existait en N-1) |  |

## Collectivités territoriales – Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention** | **Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement de la convention** |
| **Existence légale** | * Arrêté préfectoral portant création d’un EPCI et détaillant le champ de compétence | * Attestation de non-changement de situation |
| * Numéro SIREN / SIRET |
| **Vocation** | * Statuts pour les établissements publics de coopération intercommunale (détaillant les champs de compétence) |
| **Destinataire du paiement** | * Relevé d'identité bancaire, postal, IBAN |

## Les entreprises – Groupements d’entreprises

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nature de l’élément justifié** | **Justificatifs à fournir pour la signature de la première convention** | | | **Justificatifs à fournir pour la signature du renouvellement de la convention** |
| **Vocation** | | * Statuts datés et signés | | * Attestation de non-changement de situation |
| **Destinataire du paiement** | | * Relevé d'identité bancaire, postal, IBAN ou caisse d'épargne du bénéficiaire de l'aide, ou du bénéficiaire de la cession de créance (loi Dailly). | |
| **Existence légale** | | * Numéro SIREN / SIRET | |
| * Extrait Kbis du registre du commerce délivré par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois | | * Extrait Kbis du registre du commerce délivré par le greffier du Tribunal de commerce, datant de moins de 3 mois |
| **Pérennité** | | | * Compte de résultat et bilan (ou éléments de bilan) relatifs à l’année précédant la demande (si l’entreprise existait en N-1) |  |

# **Formulaire de demande de financement Clas**

Veuillez trouver ci-dessous l'ensemble des questions posées dans le formulaire de demande de financement Clas 2024.

# Partie 1 : Choix du financeur

|  |  |
| --- | --- |
| Choix de la CAF | *Saisir le numéro de son département* |

# Partie 2 : Préambule

Vous trouverez dans cette partie l’ensemble des informations relatives au dépôt de dossier Clas.

Vous êtes sur le point de déposer une demande de financement au titre du dispositif CLAS. Avant de poursuivre le dépôt de votre dossier, nous vous demandons de prendre connaissance de la note de cadrage et du référentiel de financement des actions Clas. Ces deux documents rappellent le cadre d’intervention et les objectifs poursuivis pour accompagner les parents dans la scolarité de leur enfant.

Le Clas est avant tout un dispositif de soutien à la parentalité, il s’adresse aux parents d’enfants scolarisés du Cp à la terminale.

Les projets doivent mettre en œuvre de manière cumulative les trois axes d’intervention prioritaires suivants :

- auprès des enfants et des jeunes ;

- auprès et avec les parents ;

- concertation et coordination avec l’école et avec les acteurs socio-éducatifs du territoire.

Les projets doivent répondre aux exigences du référentiel de financement ainsi toute action qui relèverait exclusivement de l’aide aux devoirs et du seul accompagnement au travail scolaire, individualisé ou non, sera systématiquement rejetée.

Si la demande de financement est faite par une autre personne que le représentant légal de la structure vous utiliserez le modèle disponible « d’attestation sur l’honneur ». En vous remerciant pour votre implication en faveur des familles.

# Partie 3 : Critères d’éligibilité

|  |  |
| --- | --- |
| Le projet Clas respecte les principes du contrat d’engagement républicain, de la charte nationale de soutien à la parentalité et de la charte de l'accompagnement à la scolarité  **\*** | OuiNon |
| Le projet Clas s'appuie sur un diagnostic des besoins  **\*** | OuiNon |
| Le⠀projet⠀Clas⠀développe⠀de⠀manière⠀cumulative⠀les⠀4⠀axes⠀suivants :  auprès⠀des⠀enfants, auprès⠀des⠀parents, concertation⠀avec⠀l'école et partenarial⠀local  **\*** | OuiNon |
|  |
|  |  |

# Partie 4 : Votre tiers

S’il s’agit de votre 1er dépôt de dossier, veuillez-vous référer au guide pratique

Sinon cliquez sur Suivant

# Partie 5 : Votre dossier

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé du projet **\***  Thématique\*  Fréquence\*  Nom de(s) l’établissement(s) scolaire(s)  *Vous pouvez saisir plusieurs établissements scolaires* | *L'intitulé de votre projet doit être concis*  *Relation famille / école*  *Veuillez sélectionner une valeur*  *Première demande*  *Renouvellement (ou poursuite)*  *Vous pouvez saisir plusieurs établissements scolaires* |

## Description opérationnelle du projet

Informations complémentaires sur le gestionnaire

|  |  |
| --- | --- |
| Avez-vous déjà déposé une demande de financement sur Elan ? \* | OuiNon  *Si une demande de financement a déjà été déposée sur ELAN au titre de votre tiers, les pièces justificatives relatives au Tiers ne seront pas obligatoires lors du dépôt de cette demande.*  *En revanche, il vous faudra fournir une attestation de non-changement.* |
| Nom de la structure porteuse du projet \* | *Si la structure porteuse est identique au tiers merci de reporter ici les éléments du tiers, dans le cas contraire précisez quel est le service rattaché au tiers qui porte le projet* |
| Type de structure \* | *Veuillez sélectionner une valeur*  Centre social /Espace de vie sociale  MJC  Autres (précisez) |
|  |  |

Présentation du projet

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnostic \* | *On peut s’appuyer le cas échéant sur les diagnostics existants dans le cadre Ctg, Pedt, cités éducatives, …* |
| Objectifs \* | *Saisir les informations* |
| Description \* | *Saisir les informations* |
|  |

Localisation du CLAS

|  |  |
| --- | --- |
| En quartier politique de la ville (Qpv) ? **\*** | OuiNon |
| En territoire rural ? **\*** | OuiNon |
| *Si la réponse à la question précédente est oui, cette question apparait*  En zone de revitalisation rurale (Zrr)\* | OuiNon  OuiNon |
| En réseau d’éducation prioritaire (REP) ? **\*** | OuiNon |
| Sur une cité éducative ?  **\*** | OuiNon |

Localisation du CLAS pour diffusion dans monenfant.fr

Consentez-vous au traitement de vos données par

monenfant.fr ? **\*** OuiNon

Coordonnées de contact à afficher sur monenfant.fr

(Adresse mail ou site web) **\*** *Saisir les informations*

Coordonnées de contact à afficher sur monenfant.fr *Saisir les informations*

(Téléphone)

|  |  |
| --- | --- |
| N° de voie | *Saisir les informations* |
| Complément N° de voie  Type de voie \*  Nom de voie \*  Complément d’adresse  Code postal \*  Commune \* | *Veuillez sélectionner une valeur*  BIS  QUATER  TER  *Veuillez sélectionner une valeur*  Allée  Allées  Avenue  … etc  *Saisir les informations*  *Saisir les informations*  *Saisir les informations*  *Saisir les informations* |

Type de locaux où se déroule le CLAS

|  |  |
| --- | --- |
| Dans les locaux de votre structure **\*** | OuiNon |
| Dans les locaux d’un établissement scolaire **\*** | OuiNon |
| Autres \* | OuiNon |
| Si oui : Précisez\* | *Saisir les informations* |
|  |  |

Calendrier de mise en œuvre du projet

|  |  |
| --- | --- |
| Date prévisionnelle de fin de mise en œuvre **\***  Nombre de semaines de septembre à décembre (Année N) **\***  Nombre de semaines de janvier à juillet (Année N+1) **\***  Nombre de semaines d'activité dans l'année  Nombre de séances hebdomadaires **\***    Durée moyenne des séances clas (en minutes) **\*** | *Entrer une date*  *Saisir une valeur*  *Saisir une valeur*    *Donnée calculée*  *Si le nombre de semaines d’activité est inférieur à 27, la prestation de service Clas sera proratisée*  *Saisir une valeur*  *Le nombre minimum de séances hebdomadaire est de 2 pour pouvoir bénéficier de la prestation de service Clas*  *Saisir une valeur*  *La durée minimale d’une séance Clas est de 1h30 pour pouvoir bénéficier de la prestation de service Clas* |
|  |  |

Encadrement du projet CLAS

|  |  |
| --- | --- |
| Nom prénom du coordinateur du projet CLAS\*  Adresse email du coordinateur **\***  Téléphone du coordinateur **\*** | *Saisir les informations*  *Saisir les informations*    *Saisir les informations* |
| Nombre d’heures hebdomadaires de coordination \* | *Entrer un nombre d’heures* |
| Niveau de formation du coordinateur CLAS ? \* | *Saisir les informations* |

Expérience professionnelle d’animation ou d’éducation ? \* OuiNon

Si oui, précisez *Saisir les informations*

Population cible

|  |  |
| --- | --- |
| Elémentaire **\*** | OuiNon |
| Collège **\*** | OuiNon |
| Lycée filières générale et professionnelle **\***  *Si vous répondez non aux 3 questions précédentes, celle-ci apparait :*  Autre population cible ? **\***  *(Enseignement à distance, scolarisation à domicile, etc)* | OuiNon  *Saisir les informations* |

## Description opérationnelle du projet – Qui sont les intervenants du projet ?

|  |  |
| --- | --- |
| Nom \*  Salarié nbHS \*  Bénévole nbHS\* | *Saisir les informations*  *Heure(s)/semaine*    *Heure(s)/semaine* |

## Description opérationnelle du projet – L’organisation en collectifs

Organisation du Projet

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre total prévisionnel d’enfants \* | *Saisir une valeur* |
| Nombre de collectifs prévisionnels \* Décrire les différents collectifs du Projet | *Saisir une valeur* |
| Collectifs d’enfants  Localisation  Elémentaire nb \*  Collège nb \*  Lycée (filières générale et professionnelle) nb \*  Jour 1 \*  Temps 1 \*  *Vous pouvez ajouter jusqu’à 4 jours et temps sur le même modèle que précédemment*  Vacances scolaires  Horaire des séances \* | *Détailler un collectif par ligne. De 1 à X*  *Adresse du lieu où se déroule le collectif*  *Saisir les informations*  *Saisir les informations*  *Saisir les informations*  *Veuillez sélectionner une valeur*  *Lundi*  *Mardi*  *Mercredi*  *Jeudi*  *Vendredi*  *Samedi*  *Veuillez sélectionner une valeur*  *Matin*  *Midi*  *Après-midi*  *Soir*  *Expliquez*  *Saisir les informations* |

## Les interventions auprès des enfants/jeunes

Dans le cadre du référentiel national de l’accompagnement à la scolarité, vous devez

* Mettre en œuvre des méthodes et approches susceptibles de faciliter l’acquisition des savoirs et de développer leur autonomie :

|  |  |
| --- | --- |
| Détaillez l’ensemble des modalités d’intervention prévues auprès des enfants et des jeunes | Saisir les informations |

* Elargir leurs centres d’intérêt et promouvoir leur apprentissage de la citoyenneté par une ouverture sur les ressources culturelles sociales et économiques de leur environnement :

|  |  |
| --- | --- |
| Détaillez l’ensemble des modalités d’intervention prévues auprès des enfants et des jeunes | Saisir les informations |

* Mettre en valeur leurs compétences et acquis :

|  |  |
| --- | --- |
| Détaillez l’ensemble des modalités de mise en œuvre prévues | Saisir les informations |

* Mesurer leur progression

|  |  |
| --- | --- |
| Détaillez l’ensemble des modalités de mise en œuvre prévues | Saisir les informations |

* Mesurer leur assiduité à l'action

|  |  |
| --- | --- |
| Détaillez l’ensemble des modalités de mise en œuvre prévues | Saisir les informations |

POUR BONIFICATION DE LA PS CLAS : Décrire votre projet et/ou actions spécifiques d’ouverture culturelle et/ou éducative

|  |  |
| --- | --- |
| L'action Clas porte un projet socio-éducatif structuré, organisé sur l'année scolaire\* | OuiNon |
| L’achat de matériel pédagogique spécifique (ordinateur, …) est programmé**\*** | OuiNon |
| L’action mobilise des intervenants extérieurs qui génèrent un coût supplémentaire à l’action\* | OuiNon |
| Des dépenses supplémentaires sont engagées pour l’organisation de sorties et/ou projets culturels ou sportifs \* | OuiNon |
| *Si vous répondez oui à une des questions, une nouvelle question apparait*  Décrivez votre projet et/ou actions spécifiques \* | *Saisir les informations* |

## LES INTERVENTIONS AUPRES DES PARENTS

Dans le cadre du référentiel national de l’accompagnement à la scolarité, vous devez

* Renforcer le rôle des parents et les soutenir dans la relation avec leur enfant

|  |  |
| --- | --- |
| Détaillez l’ensemble des modalités d’intervention prévues auprès des parents | Saisir les informations |

* Soutenir les parents dans la relation avec l’école

|  |  |
| --- | --- |
| Détaillez l’ensemble des modalités d’intervention prévues auprès des parents | Saisir les informations |
|  |  |
|  |  |

* Faciliter l’orientation des parents vers d’autres acteurs ou actions susceptibles de soutien à la parentalité

|  |  |
| --- | --- |
| Détaillez l’ensemble des modalités d’intervention prévues auprès des parents | Saisir les informations |

* Evaluer les actions proposées aux parents

|  |  |
| --- | --- |
| Détaillez l’ensemble des modalités de mise en œuvre prévues | Saisir les informations |

POUR BONIFICATION DE LA PS CLAS : Décrire votre projet spécifique construit avec et pour les parents

|  |  |
| --- | --- |
| L’action Clas porte un projet spécifique d’accompagnement des parents des enfants du Clas organisé sur l’année scolaire **\*** | OuiNon |
| L’action d’accompagnement des parents mobilise des intervenants extérieurs qui génèrent un coût supplémentaire à l’action **\*** | OuiNon |
| Des actions spécifiques d’accompagnement des parents sont mises en place (accès aux droits en lien avec la scolarité, orientation, numérique) **\*** | OuiNon |
| L’action Clas cible un public allophone, illettrisme, AEF **\*** | OuiNon |
| Si vous répondez oui à une des questions, une nouvelle question apparait  Décrivez votre projet et/ou actions spécifiques\* | *Saisir les informations* |

## LES ACTIONS DE CONCERTATION ET DE COORDINATION AVEC L'ECOLE

Dans le cadre du référentiel national de l’accompagnement à la scolarité, vous devez

* Collaborer avec les établissements scolaires

|  |  |
| --- | --- |
| Détaillez l’ensemble des modalités de mise en œuvre prévues | *Saisir les informations* |

* Faciliter la relation Parents/Enseignants

|  |  |
| --- | --- |
| Détaillez l’ensemble des modalités de mise en œuvre prévues | *Saisir les informations* |

## LES ACTIONS DE CONCERTATION ET DE COORDINATION AVEC LES AUTRES ACTEURS DU TERRITOIRE

Dans le cadre du référentiel national de l’accompagnement à la scolarité, vous devez inscrire votre projet en complémentarité avec :

|  |  |
| --- | --- |
| Un contrat éducatif local (CEL) ou projet éducatif local (PEL) **\*** | OuiNon |
| Un projet éducatif de territoire (PEDT) **\*** | OuiNon |
| Autre type de projet éducatif **\*** | OuiNon |
| Une équipe de Réussite éducative (PRE, DRE…) **\*** | OuiNon |
| Autres équipements sociaux du quartier (structure animation de la vie sociale, etc.) **\*** | OuiNon |
| *Si « non » aux 5 questions, cette question apparait*  Si aucune association avec un autre projet éducatif, pourquoi ? \* | *Saisissez les informations* |

|  |  |
| --- | --- |
| Participation aux rencontres ou initiatives proposées dans le cadre de l’animation départementale ? **\*** | OuiNon |
| Si Non, pourquoi ? \* | *Saisir les informations* |

## PARTICIPATION DES FAMILLES

 Participation financière des familles

|  |  |
| --- | --- |
| Est-il prévu une participation financière des familles ? **\*** | OuiNon |
| *Si oui, deux nouvelles questions apparaissent*  Si oui, quel est le montant de la participation ? \* | *Saisir les informations* |
| Si oui, l'adhésion à la structure est-elle obligatoire ? **\*** | OuiNon |
| *Si vous répondez oui à la question précédente, une question apparait*  Montant de l’adhésion \* | *Saisir les informations* |

## LIBRE EXPRESSION

Libre expression

|  |  |
| --- | --- |
| Quelles sont vos interrogations et attentes particulières pour la mise en œuvre de votre projet Clas ? | *Saisir les informations* |
| De quel accompagnement souhaitez-vous bénéficier ? | *Saisir les informations* |

## Budget prévisionnel du projet

Précisions à l'attention du dépositaire de la demande :

* Saisir obligatoirement le millésime. Le millésime correspond à la **première année** de l'exercice année scolaire.

***Exemple pour l'année scolaire N / N+1 => Le millésime est N***

* **La somme de la subvention CLAS Caf + autre financement Caf doit être inférieure ou égale à 80% du coût global du projet.**
* **Les contributions des comptes 86 et 87 doivent être identiques**

Les champs marqués d'un **\*** sont obligatoires.

|  |  |
| --- | --- |
| Périodicité\* | *La saisie d’une période est obligatoire*  Annuelle et ponctuelle  Pluriannuel |
| Millésime\* | 2023 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Charges** | Coût prévu | **Produits** | Financement prévu |
| **60 - ACHATS** | **X,XX €** | **70 – VENTE DE PRODUITS FINIS, DE MARCHANDISES, PRESTATIONS DE SERVICES** | **X,XX €** |
| 604 – Achat d’études et de Prestations de services | *Saisir un chiffre* | 70623-Prestation de service CLAS CAF | X,XX € |
| 606 - Achats non stockés de matières et fournitures | *Saisir un chiffre* | CAF-XX-département \* | *Saisir un chiffre* |
| 60x- Autres comptes | *Saisir un chiffre* | 70624-Fonds d’accompagnement CAF | *Saisir un chiffre* |
|  |  | 70642- Participations familiales | *Saisir un chiffre* |
|  |  | 708 - Produits des activités annexes | *Saisir un chiffre* |
| **61 – SERVICES EXTERIEURS** | **X,XX € TTC** |  |  |
| 611 – Sous-traitance générale | *Saisir un chiffre* |  |  |
| 613 – Locations mobilières et immobilières | *Saisir un chiffre* |  |  |
| 614 – Charges locatives | *Saisir un chiffre* |  |  |
| 61x - Autres comptes | *Saisir un chiffre* |  |  |
| **62 – AUTRES SERVICES EXTERIEURS** | **X,XX € TTC** |  |  |
| 621- Personnel intérimaire et détaché (y compris mécénat de compétences) | *Saisir un chiffre* |  |  |
| 62x - Autres comptes | *Saisir un chiffre* |  |  |
| **63 – IMPOTS ET TAXES** | **X,XX € TTC** |  |  |
| 63A-Impôts et taxes liés aux frais de personnel | *Saisir un chiffre* |  |  |
| 63B-Autres impôts et taxes | *Saisir un chiffre* |  |  |
| **64 – CHARGES DE PERSONNEL** | **X,XX € TTC** | **74 – SUBVENTIONS D’EXPLOITATION** | **X,XX €** |
| 641-Frais de personnels | *Saisir un chiffre* | 7452 – Subventions d’exploitation Caf | *Saisir un chiffre* |
| 645-Charges de sécurité sociale et de prévoyance | *Saisir un chiffre* | 741 : Subventions et prestations de service versées par l’Etat : préciser le(s) ministère(s) (CGET,…) | X,XX € |
| 648-Autres charges de personnel | *Saisir un chiffre* | 742 - Subventions et prestations de service régionales | *Saisir un chiffre* |
|  |  | 743 : Subventions et prestations de service départementales | X,XX € |
|  |  | 744 - Subventions et prestations de service communales | *Saisir un chiffre* |
|  |  | 7451 - Subventions d’exploitation et prestations de service versées par des organismes nationaux (dont PS MSA, SNCF) | X,XX € |
|  |  | 746 - Subventions d'exploitation et prestations de service des EPCI (intercommunalité) | *Saisir un chiffre* |
|  |  | 747 - Subventions d'exploitation et prestations de service versées par une entreprise | *Saisir un chiffre* |
|  |  | 7481 - Subventions d'exploitation reçues de l'Union Européenne | *Saisir un chiffre* |
|  |  | 7488 - Subventions d'exploitation reçues d'autres entités publiques | *Saisir un chiffre* |
| **65 – AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE** | **X,XX € TTC** | **75 – AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE** | **X,XX €** |
| 651- Autres charges de gestion courante | *Saisir un chiffre* | 754 - Ressources liées à la générosité du public | *Saisir un chiffre* |
| **66 – CHARGES FINANCIERES** | **X,XX € TTC** | **76 – Produits financiers** | **X,XX €** |
| 661-Charges financières | *Saisir un chiffre* | 761-Produits financiers | *Saisir un chiffre* |
| **67 – CHARGES EXCEPTIONNELLES** | **X,XX € TTC** | **77 – Produits exceptionnels** | **X,XX €** |
| 671-Charges exceptionnelles | *Saisir un chiffre* | 771-Produits exceptionnels | *Saisir un chiffre* |
| **68 – DOTATIONS AUX AMORTISSEMENTS** | **X,XX € TTC** | **78 – REPRISE SUR AMORTISSEMENT ET PROVISIONS** | **X,XX €** |
| 681-Dotations aux amortissements | *Saisir un chiffre* | 781-Reprise sur amortissements, dépréciations et Provisions | *Saisir un chiffre* |
| **69 – IMPOTS SUR LES BENEFICES** | **X,XX € TTC** | **79 – TRANSFERT DE CHARGES** | **X,XX €** |
| 69 Participation des salariés - Impôts sur les bénéfices et assimilés | *Saisir un chiffre* | 791- Transfert de charges | *Saisir un chiffre* |
| **86 – CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE** | **X,XX € TTC** | **87 – CONTREPARTIE DES CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE** | **X,XX €** |
| 860-Secours en nature | *Saisir un chiffre* | 870-Dons en nature | *Saisir un chiffre* |
| 861- Mise à disposition gratuite de biens | *Saisir un chiffre* | 871 - Prestations en nature | *Saisir un chiffre* |
| 864-Personnel Bénévole | *Saisir un chiffre* | 875 - Bénévolat | *Saisir un chiffre* |
| TOTAL CHARGES | **X,XX € TTC** | TOTAL CHARGES | **X,XX € TTC** |
| Compléments précisions charges | *Saisir informations* | Compléments précisions charges | *Saisir informations* |

L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.

Pour les contributions volontaires, le plan comptable des associations, issu du règlement CRC n°99-01, prévoit à minima une information (quantitative ou, à défaut, qualitative) dans l'annexe et une possibilité d'inscription en comptabilité mais en engagements "hors bilan" et "au pied" du compte de résultat.

## Domiciliation bancaire

Vous pouvez :

* Sélectionner la domiciliation que vous souhaitez utiliser :

|  |
| --- |
| Compte 1  SEPA  IBAN  BIC  Relevé d’identité bancaire  Date dépôt |

* Vous pouvez ajouter une nouvelle domiciliation bancaire en renseignant le formulaire ci-dessous :

|  |  |
| --- | --- |
| Domiciliation bancaire à l’étranger, hors SEPA | OuiNon |
| Titulaire du compte | *Saisir les informations* |
| IBAN | *Saisir les informations* |
| BIC | *Saisir les informations* |
| Relevé d’identité bancaire | *Téléchargez le document* |

## Pièces justificatives

Vous pouvez seulement déposer des documents avec des extensions suivantes : pdf, doc, docx, png, jpg, jpeg

Alerte : Seuls les documents indiqués par le symbole \* sont obligatoires.

|  |  |
| --- | --- |
| Certificat d’inscription au répertoire SIRENE \* | *Cliquez sur* + Ajouter *pour déposer un nouveau document*  *Ou cliquez sur* Porte documents *pour sélectionner un document pré enregistré* |
| Récépissé de déclaration en préfecture \* | *Cliquez sur* + Ajouter *pour déposer un nouveau document*  *Ou cliquez sur* Porte documents *pour sélectionner un document pré enregistré* |
| Statuts datés et signés \* | *Cliquez sur* + Ajouter *pour déposer un nouveau document*  *Ou cliquez sur* Porte documents *pour sélectionner un document pré enregistré* |
| Liste datée du conseil d’administration et du bureau \* | *Cliquez sur* + Ajouter *pour déposer un nouveau document*  *Ou cliquez sur* Porte documents *pour sélectionner un document pré enregistré* |
| Compte de résultat et bilan (ou élément de bilan) de l’année N-1 | *Cliquez sur* + Ajouter *pour déposer un nouveau document*  *Ou cliquez sur* Porte documents *pour sélectionner un document pré enregistré*  *Si l’association ou l’entreprise existait en N-1* |
| Autres pièces | *Cliquez sur* + Ajouter *pour déposer*  *toute autre pièce que vous jugerez utile de porte à notre connaissance* |
| *En cas de réponse « déjà connu sur Elan »*  Attestation de non-changement de situation | *Cliquez sur* + Ajouter *pour déposer*  *toute autre pièce que vous jugerez utile de porte à notre connaissance* |

# Etape 6 – Récapitulatif

Le lien ci-après vous permet d'éditer un récapitulatif de votre demande. Il vous sera automatiquement envoyé par mail dès transmission de votre demande.

**Information** : Toute information ou pièce obligatoire manquante pour le dépôt figurera dans cette partie.

Récapitulatif des informations saisies

**Attestation de déclaration sur l’honneur :**

|  |  |
| --- | --- |
| Vous pouvez télécharger l’attestation de déclaration sur l’honneur ICI | *Remplissez le document ci-joint et ajoute le ici* |

En cliquant sur "Transmettre", vous reconnaissez avoir pris connaissance du [**référentiel national de financement des Contrats locaux d'accompagnement à la scolarité par les caf**](https://www.caf.fr/sites/default/files/medias/cnaf/Nous_connaitre/qui%20sommes%20nous/Textes%20de%20r%C3%A9f%C3%A9rence/Circulaires/2021/C%202021-006_Annexe%202_R%C3%A9f%C3%A9rentiel%20National%20de%20financement%20des%20CLAS%20par%20les%20Caf%20def.pdf).  
Votre demande sera alors transmise et prise en charge pour instruction par nos services.

Lorsque votre demande sera transmise, elle sera visible par tous les comptes reliés à ce tiers. Vous pouvez dès à présent modifier les personnes ayant accès à cette demande, ou vous pourrez le faire à tout moment via la liste de vos demandes.

Transmettre

## Confirmation

Votre demande a bien été transmise.

*Merci de télécharger le récapitulatif de la demande en cliquant sur le bouton ci-dessous avant de cliquer sur Terminer.*

Récapitulatif de la demande

Vous pourrez la retrouver et suivre son avancement en vous reconnectant sur ce site.

Terminer