**ad**

**Prise en charge financière**

**Accueil socio-éducatif de jour Moulins 28 (ASEJ M28)**

**Merci de compléter à l’ordinateur**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**La prise en charge financière est/sera à priori assurée par (une seule croix possible) :**

La DGEJ

La famille

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si la prise en charge financière se veut à priori assurer par la DGEJ :**

Dans ce cas, la Fondation Petitmaître sera autorisée à faire parvenir les factures relatives à la prise en charge à l’ASEJ à l’ULF.

DEF à joindre au Formulaire d’admission (valable pour 1 année à dater du début de la prise en charge)

SI DEF en cours de validation :

* Date du dépôt de la demande :
* L’ASPM en charge du dossier :

**Si la prise en charge financière se veut à priori assurer par la famille :**

Dans ce cas La Fondation Petitmaître sera autorisée à faire parvenir les factures relatives à la prise en charge à l’ASEJ au parent mentionné ci-après :

Quel parent prend en charge financièrement l’accueil :

Le père  OU La mère

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

Remarques :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Date et signature de l’ASPM en charge du dossier:**