

# Activ' Jeunes



Demande de remboursement de l'Assurance Complémentaire dans le cadre d'activités pour enfants et adolescents.

## Attestation de participation

Je soussigné .....

certifie que le(la) nommé(e) .....

- a participé à :
  - un stage
  - un voyage scolaire
  - une plaine de jeux

du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / .....

et ce pour un montant de ..... EUR

Cachet organisme / école

Date et signature

Coller une vignette  
**de l'enfant concerné**

Ce service est réglementé par les statuts de la Mutualité Solidaris