R É G I O N D E B R U X E L L E S - C A P I T A L E

C O M M U N E D E W A T E R M A E L - B O I T S F O R T

Place Antoine Gilson, 1 1170 BRUXELLES N° d’entreprise : 0207.372.637

Site internet: [http://www.watermael-boitsfort.be](http://www.watermael-boitsfort.be/)

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE CHÈQUES ALE DANS LE CADRE DE L’AIDE A LA SURVEILLANCE OU L’ACCOMPAGNEMENT DE LEUR(S) ENFANT(S) OCTROYÉS AUX FAMILLES MONOPARENTALES**

*À renvoyer au*

SERVICE VIE SOCIALE

Drève du Duc, 2 - 1170 Watermael-Boitsfort

E-mail : vie.sociale@wb1170.brussels

Tél : 02/674.74.79 -02/676.16.22

## **Coordonnées du demandeur – de la demandeuse :**

Nom : Prénom :

Rue : N° Bte

Code Postal : Commune

Tél. :

E-mail :

Nombre d’enfants :

Age(s) des enfants :

Régime de garde des enfants : ……………………………………………………………………………………………………….

Mon enfant a des besoins spécifiques et/ou est porteur d’un handicap : ………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Quels sont vos besoins par rapport aux prestations que vous allez demander au travailleur ALE :**

* Assurer les trajets entre l’établissement scolaire de l’enfant et le domicile ;
* Garder mon/mes enfant(s) à mon domicile;
* Amener (à pied ou en transports en commun) mon/mes enfant(s) à son activité ;
* Autre :

# A joindre au présent document :

* **Une copie recto-verso de la carte d’identité du demandeur / de la demandeuse;**
* **Une composition de ménage de moins de 3 mois (octroyée gratuitement au service population) ;**
* **Le dernier avertissement extrait de rôle du ménage ;**

# Attestation sur l’honneur :

Je déclare avoir pris connaissance et accepter les termes du règlement adopté par le Conseil communal en séance du et relatif à l’octroi des chèques ALE dans le cadre de l’aide octroyée aux familles monoparentales pour la surveillance ou l’accompagnement de leur(s) enfant(s) et déclare que toutes les données fournies dans le présent formulaire sont sincères et véritables.

Je déclare avoir pris connaissance et accepté l’obligation de défrayer le travailleur ALE d’un montant forfaitaire de 3€ pour ses frais de déplacement (aller/retour) à chacune de ses prestations.

J’autorise le service Vie sociale à transmettre une copie de ce formulaire au service de l’ALE afin que ce dernier puisse traiter la demande.

Au cas où je n’utilise pas les chèques ALE durant leur durée de validité, je m’engage à les renvoyer le plus rapidement possible et au plus tard 1 mois après leur date d’expiration au service de la Vie sociale.

Je m’engage à signaler au service de l’ALE tout manquement du chef du travailleur ALE au service ALE soit par mail : ale1170@wb1170.brussels ou par téléphone : 02/563.23.96.

**Date et signature :**

### Approbation du service Vie sociale :

* Dossier approuvé ;
* Dossier non approuvé ;

Signature AS :