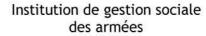


MINISTÈRE DE LA DÉFENSE

Secrétariat général pour l'administration Direction des ressources humaines/SA2P Sous-direction de l'action sociale/AS4

Ministère de la Défense





DEMANDE DE SÉJOUR GRATUIT DANS UN ÉTABLISSEMENT DE VACANCES IGESA, AU PROFIT D'UN BLESSÉ EN OPÉRATION OU D'UN CONJOINT SURVIVANT

Formulaire à remplir par le chef de corps (ou par le chef de la cellule d'aide aux blessés)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE BENEFICIAIRE	
(Remplir en majuscules) NOM PRÉNOM	
DATE DE NAISSANCE	/// // SITUATION FAMILIALE //
ADRESSE	/////////////
CATÉGORIE HIÉRARCH Officier supérieur Militaire du rang engagé	☐ Officier subalterne ☐ Sous-Officier de carrière ☐ Sous-Officier sous contrat
AFFECTATION	
DATE ET LIEU DE LA BLESSURE OU DU	/_/_/ /_/ /_ // // U DECES Date Lieu (ville et pays)
DÉCISION D'ATTRIBUTION DU SÉJOUR	
Identité du chef de corps NOM PRÉNOM AFFECTATION ASSISTANT(E) SOCIAL(E) CONSULTÉ(E) Il est décidé, en liaison av établissements de vacances DATE	□ OUI □ NON ec le médecin de l'unité (si nécessaire), d'accorder au bénéficiaire un séjour gratuit dans un des
AND PROJECT OF THE PR	

DESTINATAIRES:

- le bénéficiaire (original de la demande signée)
- le chef de corps (copie de la demande signée)
- - la DRH-MD/SA2P/sous-direction de l'action sociale du ministère de la défense AS4 (copie de la demande signée)
 Nouvelle adresse : Caserne Renaudin − Bâtiment 10 − BP 522 − 17000 LA ROCHELLE

^{*} La présente demande (original), signée, devra être transmise à l'IGeSA, par l'intéressé, avec la réservation de son séjour.