Aanvraag tegemoetkoming openluchtklas, speelplein vakantiekamp en monitorcursus

Combineerbaar tot 100 euro per jaar (indienen na beëindiging van het kamp)

Identificatiegegevens CM-lid:

Naam: ..... Voornaam: .....

Straat: ..... Nr.: ..... Bus: ..... Index: .....

Postcode: ..... Gemeente: ..... Land: .....

Rijksregisternummer: ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐

In te vullen door de organisatie:

Naam van de organisatie: .....

Adres: .....

Telefoonnummer of e-mailadres: .....

Betaald bedrag: .....

Datum betaling: .....

Periode kamp (van - tot): .....

	Dit formulier gaat over (kruis aan):	Datum eerste deelnamedag (dd/mm/jj):	Aantal begonnen dagen:	Terugbetaling:
☐	Vakantiekamp (978342)			5 euro per dag
☐	Kamp MPI of MFC (978342)			5 euro per dag
☐	Openluchtklas (978342)			5 euro per dag
☐	Speelplein (978246)			2,5 euro per dag
☐	Monitorcursus (978342)			5 euro per dag
	CM betaalt tot 5 euro per dag terug. Combineer alles tot 100 euro per jaar.			

Handtekening en/ of stempel van de organisatie:

Datum: ☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐

.....

Gelieve dit formulier na de beëindiging van het kamp terug te bezorgen aan CM via de Mijn CM-app of een CM-brievenbus in de buurt.

De CM-tegemoetkoming zal gestort worden op het door CM gekende rekeningnummer.

FO - FRM100_NA_CMDV026 (04.05.0015) - 0000001 - 05-11-2025 - ComforM - v15

Aanvraag tegemoetkoming openluchtklas, speelplein vakantiekamp en monitorcursus

Combineerbaar tot 100 euro per jaar (indienen na beëindiging van het kamp)

Voorwaarden

- CM komt tot 100 euro per jaar tegemoet in de kosten van de deelname aan een vakantiekamp georganiseerd door een vakantiewerking met een meerdaags kampaanbod waarbij spelen centraal staat. Onder vakantiewerking wordt verstaan, elke organisatie die minstens 1 schoolvakantie per jaar een kamp organiseert voor de doelgroep kinderen en jongeren), een openluchtklas, een speelplein of een monitorcursus (uitgezonderd Kazou-vakanties).
- Voor een kamp van KAZOU wordt er geen tegemoetkoming voorzien, als CM-lid krijg je een korting op de deelnameprijs. Voor een monitorcursus georganiseerd door KAZOU wordt wel een CM-tegemoetkoming voorzien. Deze wordt automatisch terugbetaald aan CM-leden.
- De tegemoetkoming geldt voor kinderen en jongeren met recht op kinderbijslag die aangesloten zijn bij CM gedurende de volledige periode van het kamp.
- De tegemoetkoming geldt voor kinderen en jongeren met recht op kinderbijslag die minstens 2 dagen deelnamen aan het kamp. Het minimum aantal deelnamedagen is niet van toepassing in geval van speelpleinwerking.
- De voorwaarden voor tegemoetkoming en de organisaties die in aanmerking komen voor de tegemoetkoming vind je terug op www.cm.be/vrijetijd.
- Je kan deze tegemoetkoming combineren met de tegemoetkoming voor het inschrijvingsgeld van sportvereniging.

Het recht op terugbetaling van CM-diensten en voordelen verjaart 2 jaar na de prestatiedatum.

We behandelen uw persoonsgegevens overeenkomstig de geldende Belgische en Europese privacywetgeving, in het bijzonder de GDPR-verordening (2016/679) betreffende de bescherming van persoonsgegevens en het vrije verkeer van die gegevens. Voor meer informatie in verband met de verwerking van uw persoonsgegevens kunt u onze privacyverklaring raadplegen op onze website https://www.cm.be/disclaimer/privacyverklaring-cm.

FO - FRM100_NA_CMDV026 (04.05.0015) - 0000002 - 05-11-2025 - ComforM - v15

Terugbetalingsaanvraag kampen, buitenschoolse opvang en schooluitstappen

helan
Onafhankelijk ziekenfonds

Hoe vraag je deze terugbetaling aan?

Via Mijn Helan, jouw online ziekenfonds of de Helan Onafhankelijk ziekenfonds app: neem een foto of scan van het ingevulde formulier en vraag je terugbetaling digitaal aan.

Per post naar Helan Onafhankelijk ziekenfonds, Boomsesteenweg 5, 2610 Wilrijk

Opmerking: Vanaf 01/01/2025 is er geen tegemoetkoming mogelijk voor HEYO kampen.

Helan Onafhankelijk ziekenfonds
voorziet een tegemoetkoming van 5 euro per dag met een maximum van 40 dagen per kalenderjaar. Deze 40 dagen omvat meerdaagse kampen, schoolopvang tijdens vakanties, schooluitstappen, speelpleinwerking en buitenschoolse opvang. De organisatie moet gevestigd zijn in België of buurlanden. Er geldt een éénmalige franchise van 10 euro per kalenderjaar, per jongere.

Helan Onafhankelijk ziekenfonds voorziet een specifieke tegemoetkoming van 75 euro per kalenderjaar voor een gezondheidskamp (voor medische doelgroepen zoals bv. obesitas, diabetes, astma, … Voor de volledige lijst, zie de statuten op onze website).
Voor gespecialiseerde kampen voor mindervalide jongeren bedraagt de tegemoetkoming 250 euro per kalenderjaar.

Wie kan hiervan genieten?
- Jongeren en kinderen t.e.m. 18 jaar waarvoor de ziekenfondsbijdrage regelmatig wordt betaald.
- Deze tegemoetkomingen zijn onderling niet cumuleerbaar voor eenzelfde kamp.

Wat moet je doen om hiervan te genieten?
- Bevestig een kleefzegel van de jongere die deelnam aan de activiteit.
- Laat dit document invullen en afstempelen door de organisatie.
- Enkel voor kampen voor mindervalide jongeren: een bewijs van verhoogde kinderbijslag, FOD erkenning of erkenning VAPH/integrale jeugdhulp of gelijkgestelde instelling voor Brussel of Wallonië (inschrijving als persoon met handicap) is nodig.

Kleefzegel of klantgegevens

Kleefzegel

In te vullen door de organisatie

Naam van de organisatie: .....

Aard van het initiatief:
- ☐ Meerdaags kamp
- ☐ Schooluitstappen
- ☐ Gezondheidskamp
- ☐ Kamp voor mindervalide jongeren
- ☐ Buitenschoolse opvang tijdens vakanties

Periode van deelname(s):

...../...../.....	t.e.m.	...../...../.....	= aantal dagen:	.....	= betaald bedrag:	.....
...../...../.....	t.e.m.	...../...../.....	= aantal dagen:	.....	= betaald bedrag:	.....
...../...../.....	t.e.m.	...../...../.....	= aantal dagen:	.....	= betaald bedrag:	.....
...../...../.....	t.e.m.	...../...../.....	= aantal dagen:	.....	= betaald bedrag:	.....

Stempel van de organisatie **of** handtekening + naam van de verantwoordelijke:

Nomenclatuurcodes: kampen: **870004;** mindervalide jongeren: **870015;** gezondheidskamp: **870030**

Om in aanmerking te komen voor de terugbetaling dient u dit document ingevuld aan uw ziekenfonds te bezorgen.

Al onze adressen zijn terug te vinden op www.LM.be of via:

Jeugdvakanties met overnachting

Uw gegevens invullen of een blauwe klever aanbrengen

Voornaam: ……

Naam: ……

Adres: ……

……

RRN: ……

E-mailadres: ……@……

In te vullen door de vereniging

Ondergetekende, verantwoordelijke van de jongerenvereniging / organisator

Stempel vereniging/organisator

☐ verklaart dat de vereniging van overheidswege erkend is en dat het hogergenoemd kind heeft deelgenomen aan een meerdaagse **jeugdvakantie in internaatsverband** (met overnachting).

Deze vakantie vond plaats van ……/……/ 20…… tot en met ……/……/ 20……

Adres van het verblijf: ……

……

Totale betaalde bedrag: …… euro

Datum: …… / …… / 20……

Handtekening verantwoordelijke:

FACVA011

G00051

Aanvraag terugbetaling
Vrije tijd - Jeugdwerking

loketcode 24 - schooluitstappen
loketcode 25 - speelpleinwerking
loketcode 26 - meerdaags kamp

De deelnemer heeft t.e.m. 18 jaar recht op maximum 100 euro per kalenderjaar, te besteden aan:

- schooluitstappen: 5 euro per deelnamedag;
- speelpleinwerking: 2,50 euro per deelnamedag;
- meerdaags kamp: 25 % van de werkelijk betaalde kostprijs.

1. IN TE VULLEN DOOR DE OUDER - GEGEVENS VAN DE DEELNEMER

Naam: _____

Voornaam: _____

Adres: _____

_____

Rijksregisternummer: _____

Of kleef hier een roze klever
van de deelnemer

2. IN TE VULLEN DOOR DE ORGANISATOR

Ondergetekende,

Naam: _____ Voornaam: _____

Organisatie / school (schrap wat niet past): _____

verklaart dat _____ (naam en voornaam van de deelnemer)

heeft deelgenomen aan: _____ , dit betreft (kruis aan wat juist is):

☐ een schooluitstap *(bos-, zee-, sneeuw-, natuur of educatieve klassen)* gedurende de
periode van _____ / _____ / _____ tot _____ / _____ / _____ en _____ dagen - ***loketcode 24***

☐ een speelpleinwerking op de volgende dagen: _____
_____ - ***loketcode 25***

☐ een meerdaags kamp *(jeugd- , vakantie-, bewegings- en/of sportkampen)* gedurende de periode van
_____ / _____ / _____ tot _____ / _____ / _____ en _____ dagen - ***loketcode 26***

bedrag betaald door de ouders: _____ euro.

Handtekening en stempel organisatie / school:

3. VUL HET FORMULIER IN EN BEZORG HET ONS VIA UW PLAATSELIJK ZIEKENFONDSKANTOOR OF PER POST

Het postadres van uw ziekenfonds kunt u terugvinden op www.solidaris.be/contact

De persoonsgegevens in dit document worden verwerkt door Solidaris als verantwoordelijke voor de verwerking. De verwerkingen gebeuren in overeenstemming met de privacywetgeving. Meer informatie over de gegevensverwerking en de uitoefening van uw rechten vindt u terug in de privacyverklaring van Solidaris die u kunt raadplegen op onze website www.solidaris.be.