

FONDS SOCIAUX

Date de la demande :

Nom – Prénom de l'élève :

Date de naissance :

Classe :

Régime : Externe

Demi-pensionnaire

Boursier : Oui

Non

Nom du responsable légal :

Adresse :

COMPOSITION DE LA FAMILLE : (personnes qui vivent avec l'élève)

	Noms – Prénoms	Activités professionnelles Autres situations
Père Célibataire Vie maritale Beau-père Marié Divorcé Séparé Veuf		
Mère Célibataire Vie maritale Belle-mère Mariée Divorcée Séparée Veuve		
Autre responsable légal Qualité :		

ENFANTS :

Précisez la situation de chacun de vos enfants.

Nom – Prénom	Date de naissance	Etablissement fréquenté / Profession / Divers

NOMBRE D'ENFANTS A CHARGE :

RESSOURCES MENSUELLES :	<u>Demandeur</u> Nom prénom	<u>Conjoint</u> Nom prénom :	Autres enfants à charge :	Réservé à l'Administration
Revenus du travail ou retraite				
Revenu de Solidarité Active				
Indemnités de chômage / ASS				
Indemnités de sécurité sociale				
Pension invalidité				
Allocation adultes handicapés				
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé				
Allocation logement ou A.P.L				
Prestations familiales				
Pension alimentaire				
Autres ressources				

<u>CHARGES MENSUELLES :</u>	FAMILLE	Réservé à l'Administration
Impôts sur le revenu		
Taxe habitation / Taxe foncière		
Loyer / Accession à la propriété		
EDF / GDF		
Eau		
Assurances	Voiture	
	Habitation	
Mutuelle		
Crédits		
Dettes/Autres		

	Enfant au collège	Autres enfants à charge
Frais scolaires	Bus	
	Train	
	Internat	
	Cantine	

PIECES JUSTIFICATIVES DEMANDEES :

- Dernier avis d'imposition sur les revenus
- Notification de droits et paiements de la CAF **de moins de 3 mois**
- **Attestation sur l'honneur** concernant les diverses charges (Loyer, EDF/GDF, Assurance (voiture et habitation, eau, mutuelle...))

**→ TOUT DOSSIER
INCOMPLET NE
SERA PAS PRIS
EN COMPTE**

OBJET DE LA DEMANDE :

Demi-pension : 1^{er} trimestre 2^{ème} trimestre 3^{ème} trimestre

Voyage(s) scolaire(s) :

Autres (précisez) :

PARTICIPATION DE LA FAMILLE :

En quelques mots, expliquez vos difficultés ou les changements qui sont intervenus dans votre famille (chômage, problèmes de santé, problèmes financiers, séparation, décès,...)

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus. Je prends connaissance que l'aide est attribuée de façon exceptionnelle.

A : _____ , le

Signature :