



DEMANDE D'ATTRIBUTION D'ALLOCATION AU TITRE DES FONDS SOCIAUX LYCEE

1^{ère} demande

renouvellement

ELEVE

NOM :	Prénom :
Date de naissance :	Classe fréquentée :

(Cocher les cases qui conviennent)

- | | | |
|---|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire | <input type="checkbox"/> Interne | <input type="checkbox"/> Externe |
| Elève boursier <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | |

PARENTS ou représentant légal

NOM :	Prénom :
Adresse :	Téléphone: Téléphone portable :

COMPOSITION DE LA FAMILLE et ACTIVITE PROFESSIONNELLE

	NOM, prénom	Date de naissance	Activité professionnelle ou autre situation
PERE			
MERE			
Autres			
Enfants à charge			

VOUS DEMANDEZ UNE AIDE POUR FAIRE FACE

Liste indicative (cocher les cases qui conviennent)	Précisions supplémentaires que vous souhaitez apporter
<input type="checkbox"/> aux dépenses de demi-pension	
<input type="checkbox"/> aux dépenses de transport, de sorties pédagogiques et de voyages scolaires	
<input type="checkbox"/> à l'achat de fournitures scolaires	
<input type="checkbox"/> à l'achat de matériels ou vêtements professionnels ou de sport	
<input type="checkbox"/> à des dépenses de santé	
<input type="checkbox"/> Autres	

<u>VOS SOURCES DE REVENU PAR MOIS :</u>	
➤ Salaire ou pension de retraite€
➤ ASSEDIC€
➤ Indemnité sécurité sociale€
➤ R.S.A€

➤ Pension alimentaire /Allocation soutien familial (C.A.F)€
➤ Allocation logement (CAF ou MSA)€
➤ Prestations familiales (CAF ou MSA)€
<u>Joindre l'attestation de paiement C.A.F ou M.S.A</u>€
Autres	Total :€

Avez-vous un dossier de surendettement en cours <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous un dossier de demande d'aide sociale en cours auprès d'un autre organisme ou établissement. <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui lequel :

RECAPITULATIF DES PIECES A FOURNIR

- Avis d'imposition 2019
- Dernier bulletin de salaire ou relevé indemnité chômage ou justificatif de toute autre ressource.
- Attestation de paiement C.A.F ou M.S.A (les enfants à charge doivent y figurer). Si vous n'avez pas ce document il faut la photocopie de votre livret de famille ou les actes de naissance de vos enfants.
- D'autres pièces peuvent vous être demandées en fonction de votre situation.

Vos explications complémentaires (si vous le souhaitez) :

Cet imprimé et les justificatifs doivent être mis sous enveloppe et adressés au SERVICE INTENDANCE.

Il est rappelé que l'attribution de ces aides relève de la seule compétence de la Commission Fonds Social de l'établissement et que la décision est valable pour un trimestre.

Je soussigné(e), M.ou Mme....., certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur cette demande sont exacts et demande la saisine de la commission restreinte du Fonds Social en vue d'obtenir une aide financière.
A, le.....

Signature du responsable légal,