

## DEMANDE D'AIDE AUPRES DES FONDS SOCIAUX

NOM DE L'ETABLISSEMENT :

N° IDENTIFIANT (à remplir par l'administration) :

DATE DE LA DEMANDE :

<b>E L È V E</b>	Nom - Prénom :		
	Classe :	Régime : INT - DP - EXT	Boursier : Oui - Non
	Montant de la bourse :		
	Prise en charge demi-pension : Oui - Non 50 % - 100 %		
	Né(e) le :	Sexe :	M - F
	Adresse :		

Responsables légaux de l'élève :

	PÈRE	MÈRE
Nom :		
Prénom :		
Adresse :		
Tel(s) :		
Profession :		

Situation des parents : Célibataire - Vie maritale - Mariés - Divorcés - Séparés - Veuf/Veuve

FRÈRES ET / OU SŒURS			

MOTIF DE LA DEMANDE :

NATURE DE LA DEMANDE :

Internat  
Demi-pension  
Equipement (détailler)  
Voyage

Montant demandé :

€

Pièces à joindre obligatoirement :

- Copies de :
- avis d'imposition année 2020 pour les revenus 2019
  - attestation de prestations familiales CAF ou MSA de moins de 3 mois
  - autres justificatifs de ressources si changement de la situation familiale récent

**Signature des responsables légaux :**

Partie réservée à l'établissement

Quotient familial : voir attestation CAF ou MSA

Quotient familial =  $\frac{\text{Total des ressources mensuelles (revenus + CAF)}}{\text{Nombre de parts}}$

**CADRE RESERVE A LA COMMISSION**

Date de la commission :

Avis de la commission :

Montant de l'aide accordée :