

**DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE**  
 FONDS SOCIAL LYCEEN  
 FONDS SOCIAL DES CANTINES (restauration ou internat)

Madame, Monsieur,

Vous sollicitez une aide financière auprès du fonds social. Vous voudrez bien compléter ce dossier et le faire parvenir à l'assistante sociale ou au service gestion. Une commission interne étudiera votre demande de façon anonyme, et vous serez informé par courrier de la décision.

NOM, PRENOM de l'élève :

CLASSE : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... / ..... / .....

NOM DU RESPONSABLE LEGAL (demandeur de l'aide) : .....

Adresse : .....

..... TEL DU RESPONSABLE : .....

REGIME :      EXTERNE

DEMI PENS 3JOURS

INTERNE HEBERG

DEMI PENS 4JOURS

INTERNE EXTERNE

**COMPOSITION DE LA FAMILLE (personnes qui vivent avec l'élève au domicile familial)**

	Nom-prénom	Activité professionnelle Autres situations
<b>PERE-BEAU-PERE * :</b> Célibataire/Marié/Séparé/Vie maritale/Divorcé/Veuf		
<b>MERE – BELLE-MERE * :</b> Célibataire/Marié/Séparé/Vie maritale/Divorcé/Veuf		
<b>AUTRE RESPONSABLE LEGAL :</b> QUALITE : .....		

**ENFANTS :**

Précisez la situation de chacun de vos enfants :

Nom – prénom	Date de naissance	Etablissement fréquenté/profession/divers

Nombre d'enfants à charges :

**RESSOURCES MENSUELLES**

	DEMANDEUR	CONJOINT	ETUDIANT
Revenu du travail ou retraite			
Revenu de solidarité active RSA			
Indemnités chômage			
Indemnités journalières de sécurité sociale			
Pension d'invalidité			
Allocation adulte handicapé			
Allocation d'éducation spéciale			
Allocation logement ou APL			
Prestations familiales			
Pension alimentaire			
Autre ressources			
<b>TOTAL</b>			

**CHARGES MENSUELLES**

	FAMILLE	ETUDIANT
Impôts sur le revenu		
Taxe d'habitation		
Taxe foncière		
Loyer ou accession à la propriété		
EDF		
Eau		
Assurances		
Mutuelle		
Frais scolaires		
Crédits – dettes		
<b>TOTAL</b>		

OBJET DE LA DEMANDE :

- matériel scolaire
- demi-pension :
- internat :
- Voyage scolaire : .....
- Autres (précisez) : .....

MONTANT DE L'AIDE DEMANDEE :

PARTICIPATION DE LA FAMILLE :

MONTANT DE L'AIDE ACCORDEE :

Cadre réservé à l'administration

Cadre réservé à l'administration

Cadre réservé à l'administration

***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

signature

A ....., le .....

Le dossier de demande d'aide est à transmettre à :

- ✓ Madame BEGUE, assistante sociale 0262 39 75 00 ou 0262 39 75 52 sur rendez vous
- le mardi matin de 8h30 à 12h00 - le jeudi toute la journée de 8h30 à 16h00
- ✓ Service de gestion : Tous les jours, sans rendez-vous, sous pli cacheté afin de garantir la confidentialité des éléments

**Justificatifs à joindre : (en fonction de votre situation)**

CONCERNANT LES CHARGES	CONCERNANT LES REVENUS
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Quittance de loyer ou bail</li> <li>✓ Document justifiant les charges liées à l'habitation principale (crédit immobilier)</li> <li>✓ Factures : eau, EDF, impôts</li> <li>✓ Crédits en cours</li> <li>✓ Dettes</li> <li>✓ Pension alimentaire versée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ avis d'imposition sur le revenu 2020 (ou avis de situation déclarative établi en 2021)</li> <li>✓ Attestation de paiement de la CAF de moins de 3 mois</li> <li>✓ Attestation de paiement des ASSEDIC</li> <li>✓ 3 derniers bulletins de salaire</li> <li>✓ Attestation de paiement de retraite-indemnités journalières</li> <li>✓ Pension alimentaire reçue</li> </ul>