



DEMANDE D'AIDE DE FONDS SOCIAL

**Lycée
Professionnel
Claret**

202, Boulevard Trucy
83000 TOULON
Tel : 04 94 89 96 96
Fax : 04 94 89 96 98
courriel : ce.0830661t@ac-nice.fr

Dossier complet à remettre en mains propres à l'intendance.

Partie à remplir par la famille*

Nom de l'élève :

Prénom :

Date de naissance :

Classe :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Bourse Nationale :

 OUI NON

Nombre de parts :

Pièces à fournir avec le présent dossier (copies)* :

- **Avis d'imposition 2021 sur les revenus de l'année 2020 (complet et lisible)** du (des) parent(s), responsable(s) légal(aux) qui ont la charge effective de l'enfant
- **Attestation de paiement de la C.A.F.** (datée de moins de trois mois à la date de dépôt du dossier), mentionnant les enfants à charge et les prestations versées
- Justificatifs de ressources :
 - × Bulletins de salaire ou indemnisation Assedic ou RMI ou COTOREP ou justificatif de pension ou de retraite
 - × Pension alimentaire (copie de **jugement de divorce** ou **de séparation**)
 - × Indemnités journalières de la Sécurité Sociale, s'il y a lieu
- Justificatifs d'endettement (Accusé réception de la Commission de surendettement)
- **R.I.B.** (relevé d'identité bancaire ou postal) du responsable légal financier

Type d'aide demandée : _

Repas Financière Transport Autre (préciser) :

TOUTES AIDES FINANCIÈRES SOLlicitées DOIVENT ÊTRE JUSTIFIÉES

1. Motivation de la demande*

* Renseignements obligatoires

Partie réservée à l'Administration

N° de dossier :

Date de la demande :

Quotient Familial :

Date de la Commission :

Avis de la Commission :

Décision du Chef d'Établissement :

 OUI NON Hors barème

Nbre de repas

Financier

Transport

Partie à remplir par la famille

2. Composition de la famille*

Marié(e) Concubinage Union libre Pacs Divorcé(e) Séparé(e) Veuf(ve) Célibataire

	NOM - PRENOM	PROFESSION
Père ou beau-père ¹		
Mère ou belle-mère ¹		
Autres responsables ²		

¹ rayer la mention inutile / ² préciser

3. Enfants et personnes à charge*

NOM - PRENOM	AGE	ETABLISSEMENT FREQUENTE ou PROFESSION	REGIME		BOURSE
			<input type="checkbox"/> $\frac{1}{2}$ pension	<input type="checkbox"/> externe	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
			<input type="checkbox"/> $\frac{1}{2}$ pension	<input type="checkbox"/> externe	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
			<input type="checkbox"/> $\frac{1}{2}$ pension	<input type="checkbox"/> externe	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
			<input type="checkbox"/> $\frac{1}{2}$ pension	<input type="checkbox"/> externe	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

4. Budget de la famille

⇒ Votre situation a changé au cours des 12 derniers mois :

Chômage Séparation Veuvage Autre changement :

(Joindre tous les justificatifs nécessaires)

⇒ Vous bénéficiez d'un des revenus suivants :

Revenu Minimum d'Insertion (RMI) Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)
 Allocation Parent Isolé (API) Autres allocations :

⇒ Charges :

Surendettement Charges exceptionnelles :

(Joindre tous les justificatifs nécessaires)

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette demande.

Signature de l'élève*

Signature du responsable légal*