



DEMANDE DE FONDS SOCIAL

ELEVE(S) CONCERNE(S) :

| NOM PRENOM | Date de naissance | Classe | Régime | Boursier | Si oui nombre de parts |
|------------|-------------------|--------|---|---|------------------------|
| | | | <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> EXT <input type="checkbox"/> INT | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| | | | <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> EXT <input type="checkbox"/> INT | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |
| | | | <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> EXT <input type="checkbox"/> INT | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | |

RESPONSABLES LEGAUX :

| NOM(S) PRENOM(S) | ADRESSE | PROFESSION(S) OU ACTIVITE(S) |
|------------------|---------|------------------------------|
| | | |
| | | |

CONTACTS DU RESPONSABLE LEGAL QUI PAIE LES FRAIS SCOLAIRES :

Téléphone :

Courriel obligatoire :

ADRESSE DE L'ELEVE (si différente de celle des responsables légaux) :

SITUATION FAMILIALE : Célibataire Marié/PACSE Veuf(ve) Divorcé(e)
 Séparé(e) Vie maritale garde alternée

AUTRES PERSONNES A CHARGE

| Nom | Prénom | Date de naissance | Activité ou scolarité (classe) | Bourses, allocations chômage, revenus... |
|-----|--------|-------------------|--------------------------------|--|
| | | | | |



NATURE DE L'AIDE DEMANDEE

DEMI-PENSION

INTERNAT

IMPORTANT :

Expliquez votre situation :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

JOINDRE OBLIGATOIREMENT

- **les deux derniers bulletins de paie du foyer fiscal, le dernier avis d'imposition, la dernière attestation de paiement de la CAF (justificatif de ressources), l'attestation d'indemnités journalières pour les responsables légaux en arrêt de travail.**

Je certifie l'exactitude de tous les renseignements portés sur ce dossier, toute erreur ou omission pouvant entraîner l'ajournement ou l'annulation de la demande d'aide.

Signature du responsable legal

| CADRE RESERVE A L'ETABLISSEMENT | |
|--|--|
| AVIS | MONTANT DE L'AIDE ET RESTE A CHARGE |
| <input type="checkbox"/> Favorable | |
| <input type="checkbox"/> Défavorable | |