

DEMANDE DE FONDS SOCIAL

Première demande au titre
de l'année scolaire en cours

Renouvellement

Numéro d'anonymat :
(réservé à l'Administration)

Nom de l'élève : Externe

Prénom de l'élève : Demi-pensionnaire

Date de Naissance : Interne

Classe :

Boursier OUI NON

Adresse du parent de résidence de l'élève :

Numéro de téléphone fixe : portable :

Adresse mail :

Situation actuelle des parents :

Célibataire		Veuf (ve)	
Marié (e)		Divorcé (e)	
Pacsé (e)		Séparé (e)	

Composition de la famille :

Père, beau-père ou tuteur légal :

Nom, Prénom :

Profession :

Mère, belle-mère ou tutrice légale :

Nom, Prénom :

Profession :

Enfants à charge

Nom	Prénom	Date de naissance	Lieu de Scolarisation	Régime	Boursier

BUDGET FAMILIAL MENSUEL

SITUATION PARTICULIERE	Cocher la case utile
Bénéficiaire du RSA	
Bénéficiaire de l'Allocation Adulte Handicapé	
Bénéficiaire de l'Allocation Solidarité	
Situation de surendettement (joindre dossier)	
Sans ressource	

RESSOURCES MENSUELLES		CHARGES MENSUELLES	
Salaires		Loyer	
Indemnités Sécurité Sociale		Rembt Prêt(s) Immobilier(s)	
Assedic		EDF GDF	
Autres pensions (retraite, invalidité...)		Chauffage	
RSA		Mutuelle	
Prestations Familiales N° Allocataire		Charges liées à l'Habitation	
Aides au logement		Assurance(s)	
Pension alimentaire		Autres Charges (Impôts, Taxes...)	
TOTAL		TOTAL	

SOLDE DISPONIBLE	
NOMBRE DE PERSONNES AU FOYER	
QUOTIENT FAMILIAL	

réservé à
l'Administration

ELEMENTS FINANCIERS COMPLEMENTAIRES		MONTANT
Autres Crédits		
Dettes		
TOTAL		

Pour chaque somme déclarée, joindre **obligatoirement les justificatifs.**

EXPOSE DE LA DEMANDE D'AIDE ET DES BESOINS

(A remplir obligatoirement par les parents)

AIDE SOLLICITEE

- Demi-pension**
- Internat**
- Fournitures scolaires**
- Equipement (à préciser)**
- Livres (à préciser)**
- Autres (à préciser)**

MOTIF DE LA DEMANDE

(Précisez les difficultés qui vous conduisent à formuler cette demande d'aide)

Date :

Signature du responsable légal

DECISION

- Fonds social lycéen**
- Fonds social restauration**

AVIS

- Accord**
- Refus (à motiver)**

Forme et montant de l'aide

Date :

Signature du Président de la Commission