

DEMANDE D'AIDE FINANCIERE EXCEPTIONNELLE

Fonds Social

ELEVE CONCERNE PAR LA DEMANDE

NOM Prénom : _____

Classe : _____ Date de naissance : _____

Régime : ☐ Demi-pensionnaire – ☐ Externe

Boursier : ☐ Oui – ☐ Non

Demande au titre Fonds d'Aide aux Collégiens : ☐ Oui (Montant attribué : _____) – ☐ Non

COORDONNEES DE LA FAMILLE

Adresse de la famille : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. : _____ Mail : _____

Adresse de l'élève (si différente) : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

PERSONNES VIVANT AU DOMICILE

	NOM Prénom	Date de naissance	Situation professionnelle ou scolaire
Représentant légal			
Conjoint			
Enfant(s) vivant au foyer (y compris l'élève concerné par la demande)			
Autre(s) personne(s) vivant au foyer			

Situation familiale du représentant légal : ☐ Marié(e) – ☐ Divorcé(e) – ☐ Veuf(ve) – ☐ Vie maritale – ☐ Séparé(e)
☐ Célibataire – ☐ Pacsé(e)

RESSOURCES MENSUELLES		REPRESENTANT LEGAL	CONJOINT	ENFANTS OU AUTRES
Salaire				
Pôle Emploi				
Indemnités journalières				
Retraite				
Retraite complémentaire				
Pension alimentaire				
Pension invalidité				
A.A.H. (+ complément)				
Pension de reversion				
CAF OU MSA	Allocations Familiales			
	Complément familial			
	Allocation soutien familial			
	Prestation Jeune Enfant			
	APL ou Allocation logement			
	RSA			
	Autre allocation			
Autres ressources (précisez) _____				
TOTAL				
TOTAL GENERAL				

DOCUMENTS A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A LA DEMANDE :

- Photocopie du dernier avis d'imposition (les 2 pour les personnes non mariées)
- Photocopie des justificatifs des ressources listées ci-dessus
- Photocopie des justificatifs de dépenses listées ci-après (ou attestation sur l'honneur des montants déclarés)

 **En cas d'absence de ces documents après relance éventuelle, le dossier ne pourra être étudié et sera rejeté** 

DEPENSES MENSUELLES	REPRESENTANT LEGAL	CONJOINT	ENFANTS OU AUTRES
Loyer			
Charges (eau, électricité, gaz)			
Abonnement téléphone			
Abonnement internet			
Assurance(s) (maison, auto...)			
Courses, carburant			
Crédits en cours			
Autres dépenses (précisez) _____			
TOTAL			
TOTAL GENERAL			

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Quotient familial (Total des revenus / (Nombre de personnes x 31)) : _____

• **Au cours de l'année, avez-vous déjà bénéficié d'une aide au titre du Fonds Social ?**

- ☐ Oui (Montant total attribué : _____)
- ☐ Non, il s'agit de ma 1^{ère} demande

Si oui, précisez le motif de la précédente demande (demi-pension, sorties, voyages...) :

• **Précisez ci-dessous le motif de la nouvelle demande :**

• **Montant de la créance concernée par la nouvelle demande :** _____

Je soussigné(e), Monsieur/Madame _____ ,
demandant bénéficiaire d'une aide au titre du Fonds Social du Collège Jeanne Cluzel, certifie l'exactitude des informations
indiquées dans le présent document.

Fait à _____

Signature du demandeur

Le _____

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

Visa du Gestionnaire : _____

Visa de l'Assistant Social : _____

Prochaine commission réunie le : _____

Visa du Président de la commission : _____

Part de prise en charge de la créance par le Fonds Social : _____ %

Soit _____ €

Notification au demandeur envoyée le : _____