

**DEMANDE D'ATTRIBUTION D'ALLOCATION AU TITRE DES FONDS SOCIAUX**

*A compléter, signer et remettre au chef d'établissement*

1<sup>ère</sup> demande

renouvellement

**ELEVE**

NOM :	Prénom :
Date de naissance :	Classe fréquentée :

Demi-pensionnaire

Externe

ELEVE BOURSIER

OUI

NON

Montant annuel :

111 € / Taux 1

312 € / Taux 2

486 € / Taux 3

**PARENTS ou représentant légal**

NOM :	Prénom :
Adresse :	Téléphone: Téléphone Portable :

**COMPOSITION DE LA FAMILLE et ACTIVITE PROFESSIONNELLE**

	NOM, prénom	Activité professionnelle ou autre
PERE		
MERE		
Autre responsable		
Enfants à charge		

**COCHEZ VOS SOURCES DE REVENUS**

**JUSTIFICATIFS CORRESPONDANTS A FOURNIR**

- Salaire
- Indemnités journalières Sécurité Sociale
- Pension d'invalidité/ AAH
- Allocations familiales et de logement
- Indemnités ASSÉDIC (chômage)
- RSA
- Pension alimentaire

- Bulletin de salaire
- Avis de versement de la Sécurité Sociale
- Avis de versement
- Notification de la CAF ou MSA
- Notification de droits
- Avis de versement
- Jugement fixant montant de la pension

**A FOURNIR OBLIGATOIREMENT :**

- Avis d'imposition 2022

**VOUS DEMANDEZ UNE AIDE POUR FAIRE FACE :**

Liste indicative	Précisions supplémentaires que vous souhaitez apporter
<input type="checkbox"/> aux dépenses de demi-pension	
<input type="checkbox"/> aux dépenses de transport, sorties pédagogiques, voyages scolaires	
<input type="checkbox"/> à l'achat de vêtements (de sport ou autre)	
<input type="checkbox"/> à l'achat de fournitures scolaires	
<input type="checkbox"/> à des dépenses de santé	
<input type="checkbox"/> aux dépenses d'adhésion à l'association sportive et du foyer socio-éducatif du collège	
<input type="checkbox"/> autres :	

---

Vos explications complémentaires (si vous le souhaitez) :

---

Cet imprimé et les justificatifs doivent être mis sous enveloppe et adressés à Monsieur le Principal.

Il est rappelé que l'attribution de ces aides relève de la seule compétence de la Commission Fonds Social de l'établissement.

**Je soussigné(e), M. ou Mme....., certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur cette demande sont exacts.**

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

Signature du responsable légal,

---

Avis de l'assistante sociale scolaire :

Avis de la Commission :

Décision du chef d'établissement :

---