



DOSSIER DE FONDS SOCIAL

Cantine **Internat** **Autre** préciser.....

* cocher les cases correspondant à votre situation

Remplir par la famille et retourner au plus vite au gestionnaire de l'établissement scolaire de votre enfant.

Joindre l'attestation Quotient Familial (CAF ou MSA)

Si vous n'êtes pas allocataire votre dernier avis d'imposition.

Si changement de situation vos 3 derniers mois de ressources

Année scolaire : 20../20..

Le dépôt d'une demande ne vaut pas accord.

La commission d'attribution du fonds social se réunit environ une fois par trimestre.

1 - Renseignements concernant l'élève ou les élèves concerné(s) :

Nom.....**Prénom**.....**né(e)le**.....**classe**.....

Nom.....**Prénom**.....**né(e)le**.....**classe**.....

Adresse

Bourses : oui non **nombre de part :**

2 - Renseignements concernant les parents :

Situation familiale : Marié , Parent seul , Veuf (ve) , Divorcé(e) , Séparé(e) , Vie maritale

Si séparé/divorcé: garde alternée , droit d'hébergement : père mère

Père ou autre responsable **Nom, Prénom** **Téléphone**.....

Profession.....**Employeur**.....**Autre situation**.....

Adresse (si ≠ de celle de l'enfant).....

Mère ou autre responsable **Nom, Prénom** **Téléphone**.....

Profession.....**Employeur**.....**Autre situation**.....

Adresse (si ≠ de celle de l'enfant).....

3 - Renseignements concernant les enfants à charge :

Nom et prénom	Sexe	Date de naissance	Classe, école, si DP ou interne, étudiant, salarié

4 - Renseignements concernant la situation familiale et financière :

Séparation , maladie , handicap , chômage , emploi : CDD intérim temps partiel , RSA

retraite , endettement plan de surendettement (à joindre) Expliquer votre situation et le motif de votre demande :

.....

.....

Quotient familial CAF :**€ joindre une attestation récente de la CAF ou MSA**

En l'absence de document justifiant votre situation financière, votre demande ne sera pas étudiée.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et je m'engage à informer l'établissement de tout changement de situation. Toute omission peut entraîner l'ajournement de la demande d'aide.

Nom Prénom :**Le :****SIGNATURE :**

Réservé à la commission d'attribution (verso)

COMMISSION D'ATTRIBUTION FONDS SOCIAL
Année scolaire : 20..../20...

Date de la commission	Nature de la demande (DP, internat Voyage, matériel...)	Décisions	observations

.....