

FONDS SOCIAL / FONDS D'AIDE A LA RESTAURATION

Vous avez des difficultés pour faire face aux dépenses liées à la scolarité de votre enfant (demi-pension, internat, achat de livres, voyages...), la Région Occitanie et l'Etat accordent une subvention à l'établissement pour vous aider. Vous pouvez solliciter une aide financière auprès du fonds social.

Vous trouverez ci-joint un DOSSIER CONFIDENTIEL que vous voudrez bien compléter en y joignant les justificatifs de votre situation.

Ce dossier sera remis, sous enveloppe, dûment complété, accompagné des pièces justificatives et signé, au secrétariat de l'établissement. Il sera transmis à l'assistante sociale de l'établissement : MME CUBAYNES

Une commission étudiera votre demande de façon anonyme, et vous informera de la décision

JUSTIFICATIFS A JOINDRE AU DOSSIER :

- Dernier avis d'imposition ou de non-imposition
- Notification du montant des prestations familiales, de l'APL, de l'allocation logement
- Si changement de situation (notification pôle emploi ou dernier bulletin de salaire)
- Quittance de loyer
- Facture EDF
- Tout autre document justifiant votre situation

DEMANDE D'AIDE INDIVIDUELLE FONDS SOCIAL/ FONDS D'AIDE A LA RESTAURATION

(bien renseigner toutes les rubriques)

NOM DU REPRESENTANT LEGAL ET FINANCIER :

ADRESSE :

DATE	MOTIF DE LA DEMANDE	MONTANT

NOM - Prénom (élève) : date de naissance :

Adresse si différente du représentant légal

Téléphone :

Adresse mail :

CLASSE ☞

REGIME ☞ Externe Demi-Pension 4 Demi-Pension 4 Interne
 Interne-externé

BOURSES ☞ Oui - Nombre de parts ☞ Non

SITUATION FISCALE : paiement de l'impôt sur les revenus N-1 ☞ Oui Non

SITUATION FAMILIALE DIFFICILE : perte d'emploi, séparation, décès, autre... Oui Non

Jeune sous tutelle (joindre le jugement) ☞ Oui Non

Jeune sous la responsabilité de l'ASE ☞ Oui Non

ADULTE(S) VIVANT AU FOYER : (Père - Mère - Beau-père - Belle-mère - ascendants)

Nom - Prénom	Date de naissance	Parenté	Activité professionnelle

Situation : Célibataire Marié(e) PACS Veuf(ve) Divorcé(e) Séparé(e) depuis le :
 Concubinage depuis le : pacsé(e)

ENFANT(S) à charge :

Nom - Prénom	Date de naissance	Classe	Établissement scolaire fréquenté

FRAIS MENSUELS LIES A LA SCOLARITE DES AUTRES ENFANTS

Nom - Prénom						
Pension/ DP						
Transport						
Autres						

RESSOURCES MENSUELLES

DESIGNATION	PARENT 1	PARENT 2	AUTRES
Salaire / BIC			
Retraite			
Pôle emploi			
RSA			
Indemnités journalières			
Rente / AAH / invalidité			
AEEH			
Prime d'activité			
Prestations Familiales			
Allocations Logement APL/AL			
Pension alimentaire			

TOTAL :

CHARGES MENSUELLES

DESIGNATION	PARENT 1	PARENT 2	AUTRES
Loyer ou accession propriété			
Impôt sur le revenu			
EDF/GDF			
Chauffage			
Eau			
Assurance (voiture - Maison)			
Crédits/Endettement			
Mutuelle			
Taxe d'habitation et/ou taxe foncière			
Frais de pension /demi-pension			
Frais loyer étudiant			

TOTAL :

Je soussigné,demande la saisine de la commission restreinte du fonds social lycéen en vue d'une aide pour :

.....

A cahors le: /202

Signature des parents,

Signature de l'élève si majeur