



COLLÈGE ALIÉNOR D'AQUITAINE



Salles

Fonds Social Collègien

Madame, Monsieur,

Vous sollicitez une aide financière auprès du FONDS SOCIAL COLLEGIEN, Vous voudrez bien compléter ce dossier en y joignant les justificatifs selon votre situation.

Ce dossier sera remis au Chef d'établissement.

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

	Situation n°	
NOM DE L'ELEVE :	PRENOM :	_
DATE DE NAISSANCE :	CLASSE :	
EXTERNE	DEMI-PENSIONNAIRE	
NOM DU RESPONSABLE LEGAL :		
ADRESSE :		
TELEPHONE :	EMAIL :	

JUSTIFICATIFS à joindre au dossier :

- Dernier avis d'imposition ou de non-imposition (recto/verso)
- Dernier bulletin de salaire
- Notification de la CAF indiquant le montant des prestations familiales, de l'APL, de l'allocation logement

Selon votre situation:

- Si vous êtes au chômage : notification de Pôle Emploi
- O Si vous êtes retraité ou pensionné : notification de pension
- Si vous êtes divorcé : montant de la pension alimentaire

COMMISSION DU FONDS SOCIAL COLLEGIEN DU..... Situation n° PARTIE RESERVE A LA FAMILLE Aide sollicitée pour les frais de : Montant des frais : Situation familiale : Activité professionnelle : _____ _____ Mère : Père: Marié (e) ☐ Célibataire ☐ Vie maritale ☐ Divorcé (e) ☐ Veuf (ve) ☐ Nombre et âge des enfants à charge : _____ Situation familiale particulière : (veuillez décrire vos difficultés en quelques lignes) **RESSOURCES MENSUELLES CHARGES MENSUELLES** Père Mère Loyer ou accession à la Salaire propriété Pension retraite Allocation logement - APL Prestations familiales Allocation soutien familial Complément familial Prime d'activité Pension alimentaire TOTAL TOTAL Allocation de rentrée scolaire OUI NON Montant OUI **Bourses Collèges** NON Montant

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e) (Nom et Prénom en majuscules)
Demeurant à
Déclare sur l'honneur l'exactitude de la présente déclaration. Je reconnais avoir été informé que toute insuffisance ou inexactitude volontaire entrainera sans autre formalité le rejet de la présente demande et sera passible des peines visées par la loi n°68-690 du 31 juillet 1968, art 22.
A, le
Signature
PARTIE RESERVE A LA COMMISSION
DECISION DE LA COMMISSION du
TOTAL des ressources mensuelles :
Nombre de parts du foyer :
Quotient familial :
Q.F = Ressources / personne foyer
DECISION DE LA COMMISSION :
Montant de l'aide accordée :