



direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Pyrénées-Atlantiques



FONDS SOCIAL

Madame, Monsieur,

Vous sollicitez une aide financière auprès du Fonds Social pour l'année scolaire 2020/2021.

Veuillez compléter ce dossier et le faire parvenir au service gestion accompagné des pièces justificatives.

Pour toute information complémentaire vous pouvez contacter :

le service gestion : secgest.0640229b@ac-bordeaux.fr - ☎ 05.59.85.27.96

et/ou l'Assistante de Service Social en faveur des élèves :

Collège CHANTACO le lundi, mercredi matin et vendredi ☎ 05.59.26.26.08

Lycée des métiers RAMIRO ARRUE le mardi ☎ 05.59.51.55.55

NOM DE L'ÉLÈVE :

Prénom :

Classe fréquentée :

Externe :

Demi-pensionnaire :

Interne :

LA OU LES PERSONNES QUI SOLLICITENT L'AIDE SONT :

les 2 parents :

le père :

la mère :

l'élève :

autre

Nom :

Adresse :

Téléphone et /ou adresse mail :

Adresse de l'élève si différente de celle de la famille :

JUSTIFICATIFS À JOINDRE AU DOSSIER

- Dernier avis d'imposition
- Dernier bulletin de salaire (3 derniers si salaires irréguliers)
- Si vous êtes au chômage ou en arrêt de travail : dernier relevé de versement des indemnités
- Si vous êtes retraité ou pensionné : notification de pension
- Si vous êtes artisan, commerçant, indépendant : dernier bilan simplifié
- Notification du montant des prestations familiales.
- Copie des factures pour lesquelles les aides sont demandées
- Relevé d'identité bancaire ou postal

Attention, sans justificatifs de vos revenus, le dossier ne pourra pas être étudié.

Il est inutile de joindre des photocopies de factures diverses (EDF, Tél, crédits...), le barème de référence tient déjà compte des frais inhérents à la vie courante.

OBJET DE LA DEMANDE

- Demi-pension Fournitures Activités scolaires ou extra scolaires
 Internat Transport
 Autres (à préciser).....

Montant des frais.....

JOINDRE JUSTIFICATIFS

VOTRE SITUATION FAMILIALE :

Marié(e) : Célibataire : Vie maritale : Divorcé(e) : Séparé(e) : Veuf (ve) :

VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE :

Vous :

Votre conjoint :

NOMBRE DE PERSONNES OCCUPANT LE LOGEMENT (Parents + enfants à charge) :

ENFANTS A CHARGE :

NOM/Prénom	Age	Établissement ou activité	Classe	Interne/DP/Ext

RESSOURCES MENSUELLES DU FOYER :

	Père ou conjoint	Mère ou conjointe
Salaires		
Indemnités maladie ou chômage		
Pension retraite ou invalidité		
Prestations familiales (sauf aide au logement et AEEH)		
RSA		
Pension alimentaire		
TOTAL DES RESSOURCES		

L'ÉLÈVE POUR LEQUEL VOUS SOLICITEZ UNE AIDE, BÉNÉFICIE T'IL DE :

Bourse nationale d'enseignement secondaire : OUI NON
Allocation de rentrée scolaire de la CAF : OUI NON

Souhaitez-vous apporter des précisions complémentaires sur votre situation :

Fait à Le

Signature du demandeur