



**FONDS SOCIAL COLLEGIEN
DEMANDE D'AIDE INDIVIDUELLE**

À remettre sous pli confidentiel au secrétariat
ou à retourner par mail à ce.0141641h@ac-normandie.fr

L'étude de votre dossier sera réalisée de façon anonyme en commission.

Date de dépôt du dossier :

N° du dossier :

Élève(s) concerné(s) :

Nom	Prénom	Classe fréquentée

Nature de l'aide demandée :

- Restauration scolaire ;
- Matériel scolaire (y compris tenue de sport et professionnelle) ;
- Transport(s) ;
- Reste à charge santé ;
- Autres (à préciser).....

Informations sur le ou les responsable(s) légal/légaux :

	Nom	Prénom	Lien avec l'élève	Activité professionnelle
Responsable				
Responsable				

Coordonnées personnelles du ou des responsable(s) légal/légaux :

	Adresse postale	Coordonnées téléphoniques	Adresse électronique
Responsable			
Responsable			

Situation familiale du ou des responsable(s) légal /légaux :Célibataire Concubinage Marié(e) Veuf(ve) Divorcé(e) Séparé(e) **Enfant(s) à charge :**

Nom Prénom	Date de naissance	Classe	Externe	Demi Pensionnaire	Boursier	Échelon
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Autre(s) personne(s) vivant au foyer :

Nom	Prénom	Date de naissance	Activité pro ou Ets scolaire	Observations

L'aide accordée sera calculée en fonction de votre quotient familial.

Document(s) à joindre :

- Photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition ;
- Attestation CAF de moins de 3 mois ;
- Justificatifs de ressources récentes, en cas de changement récent de situation ;
- Attestation à fournir, si un dossier de surendettement est en cours.

L'assistante sociale qui intervient dans l'établissement est à votre disposition si vous souhaitez lui faire part d'une situation particulière et si vous souhaitez être accompagné dans vos droits.

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur ce document.

Le :	Signature	
à :	du responsable légal	

DEMANDE DE FONDS SOCIAL CHARGES MENSUELLES

Nom :

Prénom :

Pour chaque charge, merci de joindre la photocopie du dernier justificatif

LISTE DES CHARGES	MONTANT DES CHARGES
Loyer ou prêt immobilier	
Charge d'électricité	
Charge chauffage (gaz ou Fioul)	
Eau	
Mutuelle	
Forfait Téléphone	
Forfait Box TV-Internet	
Assurance automobile	
Assurance habitation	
Assurance(s) scolaire(s)	
Crédits	
Dettes	
Transport (bus/train)	
Impôts sur le revenu	
Taxe d'habitation	
Redevance TV	
Impôts fonciers	
Pension(s) alimentaire(s)	
Autres :	
➤	
➤	
➤	
➤	
TOTAL	

DEMANDE DE FONDS SOCIAL RESSOURCES MENSUELLES

Revenus, salaires ou retraite de Monsieur (1)	
Revenus, salaires ou retraite de Madame (1)	
Indemnités journalières, ARE, RSA (2)	
Aide au logement	
Prestations familiales (sauf APL) (3)	
Pension alimentaire	
TOTAL	

(1) joindre le dernier bulletin de salaire, (2) joindre l'attestation, (3) joindre la notification