

DEMANDE :

Madame Isabelle COUESNON
Assistante sociale scolaire
LP Charles de Gaulle
38 Rue Robespierre 34200 Sète
Tél : 04 67 46 73 00
Isabelle.couesnon@ac-montpellier.fr

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ELEVE

Nom Date de Naissance

Prénom Classe

Adresse

Téléphone Téléphone

Bourses Nationales ☐

SITUATION FAMILIALE des PARENTS

Célibataire ☐ Mariée ☐ Séparé ☐ Veuf(ve) ☐

Divorcé(e) ☐ Vie Maritale ☐

COMPOSITION du FOYER ou VIT L'ENFANT

	Nom et Prénom	Activité Professionnelle
Père ou Conjoint		
Mère ou Conjoint		

Enfants à Charge	Date de Naissance	Scolarité
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

AIDE SOLLICITEE

Aucune Aide ne sera accordée sans les justificatifs de ressource

EXPOSEZ EN QUELQUES LIGNES LES MOTIFS DE VOTRE DEMANDE

Fait à _____, le

Signature des responsables légaux

RESSOURCES FAMILIALES MENSUELLES

	VOUS	Votre Conjoint	Autre(s) personne(s) vivant au Foyer
Salaire, retraite ou pension d'invalidité			
Indemnité journalière de chômage			
Prestations familiales (RMI, API, Allocations familiales, ASF, AAH ...)			
Allocation Logement			
Pension alimentaire			
Autres(s) ressource(s)			
TOTAL			

CHARGES MENSUELLES

Loyer ou accession à la propriété (sans déduction de l'allocation logement)	
Dossier de surendettement	
Autres (crédits, dettes ...)	

PIECES à JOINDRE AU DOSSIER (celles du responsable légal et tous autres membres du foyer)

1. Photocopie du dernier avis d'imposition
2. Photocopies des derniers justificatifs concernant les ressources déclarées ci-dessus (bulletins de paye, attestation CAF, CPAM, ASSEDIC, Caisses de Retraite et complémentaires etc)
3. Photocopies documents permettant de justifier une aide exceptionnelle (changement de situation professionnelle, familiale)
4. Photocopie de la quittance de loyer
5. Facture des frais engagés

DECISION de la COMMISSION DU

RENOUVELLEMENT DU :