



Date de la demande :...../...../.....

FONDS SOCIAL LYCÉEN

Renseignements concernant l'élève

NOM : Prénom :

Date de naissance :...../...../..... Classe :

Régime : EXTERNE DEMI-PENSIONNAIRE INTERNE

Boursier : OUI NON Si oui, nombre de parts :

Renseignements concernant la famille

Composition de la famille	NOM / Prénom	Date de naissance	Profession / Scolarité
<u>Représentant légal 1</u> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père seul <input type="checkbox"/> Mère seule <input type="checkbox"/>			
<u>Représentant légal 2</u> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/>			
<u>Autre représentant</u> Tuteur <input type="checkbox"/> Autres membre de la famille <input type="checkbox"/> A préciser :.....			
<u>Enfants à charge</u> - - - - - - -			

NATURE DE LA DEMANDE :

DEMI-PENSION INTERNAT AUTRE DEMANDE

MOTIF DE LA DEMANDE :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pièces à joindre obligatoirement à la demande :

- Dernier avis d'imposition*** (Impôts sur le revenu)
- Dernier relevé des prestations familiales*** (Attestation CAF)
- Justificatif de revenus*** (Bulletin de salaire, attestation pôle emploi, pensions, etc...)
- Autres documents justifiant de votre situation et nécessaire à l'étude de votre demande*** (Ex : plan de surendettement).

Signature des représentants

CADRE RÉSERVÉ A LA COMMISSION

Date de la commission :..... /..... /.....

Avis de la commission :

Décision du chef d'établissement :

Montant de l'aide accordée :

Participation de la famille :

Le chef de l'établissement,
Ordonnateur