

COMMISSION DU FONDS SOCIAL	DOSSIER N°
Document à remettre complété à votre C.P.E. ou à l'Intendance	

Année scolaire : **2021 /2022**

Date de la demande : _____

NOM et PRENOM de l'élève : _____

Classe : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

CP : _____ VILLE : _____

Email des parents : _____

EXTERNE

**DEMI -
PENSIONNAIRE**

INTERNE

**INTERNE
EXTERNE**

Composition de la famille :

NOM DU PÈRE : _____

Profession : _____

NOM DE LA MÈRE : _____

Profession : _____

Frères et sœurs vivant au foyer :

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Date de naissance</i>	<i>Etablissement scolaire ou activité salariale</i>

Dernier avis d'imposition présenté

OUI

NON

Elève boursier

OUI

NON

si oui préciser le nombre de parts ou l'échelon _____

Autres pièces justificatives présentées à l'appui de la demande :

AIDE SOUHAITEE : cocher la ou les cases correspondantes

- ☐
- Aide à la demi-pension (cantine) (le bénéficiaire de l'aide doit impérativement être inscrit comme demi-pensionnaire)
-
- ☐
- Aide à la restauration (réservée aux élèves internes et internes externés)
-
- ☐
- Aide aux frais de scolarité (achat de fournitures scolaires ou de livres)
-
- ☐
- Aide aux transports
-
- ☐
- Aide aux voyages
-
- ☐
- Aide aux concours CPGE (réservée aux élèves de classes préparatoires)
-
- ☐
- Autres (à préciser) :

MOTIFS DE LA DEMANDE (exposé succinct) :

POUR LES DEMANDES D'AIDES AUTRES QUE CANTINE,
merci de joindre IMPERATIVEMENT un relevé d'identité bancaire ou postale (RIB ou RIP)

Cadre réservé à la Commission du Fonds Social Lycéen

Demande soumise à la commission du :

Avis de la commission :

- ☐ FAVORABLE
- ☐ DEFAVORABLE
- ☐ Avis réservé - DEMANDE DE PIECES COMPLEMENTAIRES

Montant accordé :

Comptes d'imputation :

- ☐ 441161 Fonds de vie Lycéen
montant accordé :

☐ 46421 Caisse de solidarité 2nd degré
montant accordé :
- ☐ 441163 Fonds social Lycéen
montant accordé :

☐ 46722 Caisse de solidarité post-bac
montant accordé :
- ☐ 441164 Fonds social cantine
montant accordé :
- ☐ 4412811 Aide régional DP 2nd degré
montant accordé :
- ☐ 4412812 Aide régionale DP post-bac
montant accordé :
- ☐ 441282 Aide régional Concours
montant accordé :

Visa du Proviseur :

Date : Signature :