COMMISSION DU FONDS SOCIAL

DOSSIER N°

Document à remettre complété à votre C.P.E. ou à l'Intendance

Année scolaire : **2023 /2024**

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 IMPÉRATIVEMENT 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 :