

**Etablissement :**

***Cadre réservé à l’Administration***

**Date de dépôt du dossier :**

**DEMANDE DE FONDS SOCIAL 2024-2025**

## Qu’est-ce-que le Fonds Social ?

*L'objet des fonds sociaux est de répondre aux besoins élémentaires et essentiels de l'élève pour assurer une scolarité sereine et sans rupture. Ils sont destinés à faire face à des situations difficiles ponctuelles pour couvrir différents frais liés à la scolarité et tout particulièrement la demi-pension.*

*Le fonds social constitue une aide financière complémentaire. De ce fait, une prise en charge à 100% des frais sollicités dans le cadre des Fonds Sociaux, ne sera pas automatique. En fonction de la situation familiale, une participation peut être demandée aux familles.*

*Circulaire n° 2017-055 du 22 mars 2017*

# ▲ Les dossiers de demandes complets sont à déposer avec les justificatifs au secrétariat de gestion. Merci de remplir ce formulaire en majuscule et de cocher les cases qui concernent votre situation.

**Elève concerné par la demande :**

**NOM :** …………………………………………………………………………… **Prénom** : …………………………………………..…...

**Classe** : …………………….

**Adresse** : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………**Numéros de téléphone** : …………………………………………………………...

**Élève boursier** : Oui Non si oui, Demande de bourse déposée le : …………………………………………..…

**Régime de l’élève :** Externe Demi-pensionnaire Interne

**OBJET DE LA DEMANDE DE FONDS SOCIAL :**

Demi-pension Carte de bus

Fournitures scolaires (joindre la liste du matériel de la classe et surligner ce dont l’élève a besoin ou devis)

 Manuels scolaires (joindre la liste du matériel de la classe et surligner ce dont l’élève a besoin ou devis)

Uniforme collège/lycée (joindre devis) Tenue de sport (joindre devis)

Tenue professionnelle (joindre devis)

Frais d’internat Voyage scolaire

Frais médicaux particuliers (joindre devis) Autres………………………………………………………….…

# Composition familiale :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  **Responsable légal 1** | Beau-parent 1 |
| Nom et Prénom |  |  |
| Adresse (si différente de celle de l’élève) |  |  |
| Téléphone |  |  |
| Profession |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  **Responsable légal 2** | Beau-parent 2 |
| Nom et Prénom |  |  |
| Adresse (si différente de celle de l’élève) |  |  |
| Téléphone |  |  |
| Profession |  |  |

**L’élève est-il hébergé par une autre personne que ses parents ?**

 Oui  Non

Si oui :  Un membre de sa famille  Une famille hébergeante (CTG) Nom/Prénom : ………………………………………………………………………………….…

Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………….…………. Numéro de téléphone :…………………………………………..………………….

# Nombre de personnes à charge :

Je ne possède pas d’avis d’imposition

Je ne suis pas allocataire de la CAF

Je n’ai aucune ressource

**PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR**

**Ressources** (selon situation familiale) :

* Copie du dernier avis d’imposition
* Copie de la dernière attestation de paiement CAF
* Devis

# Date et signature du représentant légal :

## En signant cette demande d’aide, je déclare sur l'honneur que les informations ci-dessus sont exactes.