|  |
| --- |
| Logo_DSDEN14 |

**FONDS SOCIAL**

**FONDS SOCIAL DES CANTINES**

Année et établissement scolaire : collège / lycée Maurois

Date de la demande :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTITÉ DE L’ELEVE** | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOM : | | | | | PRÉNOM : | | | |
| ADRESSE : | | | | | | | | |
| NOM ET ADRESSE DES RESPONSABLES LEGAUX : | | | | | | | | |
| CLASSE : | | | | | | | | |
| Boursier : | | | OUI ❒ | | | | NON ❒ | | |
| Bourse nationale de collège (montant perçu par trimestre) : | | | | | | | | | |
| Bourse départementale (montant perçu pour l’année) : | | | | | | | | | |
| **MOTIF DE LA DEMANDE** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frais de transport ❒ | | | | | | Hébergement-Cantine ❒ | | | | | |
| Fournitures-livres ❒ | | | | | | Santé ❒ | | | | | |
| Équipement ❒ | | | | | | Autres ❒ | | | | | |
| 1ère demande ❒ | | | | | | Renouvellement ❒ | | | | | |
| **COMPOSITION DE LA FAMILLE** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | NOM | | PRÉNOM | | | | DATE NAISSANCE | SITUATION | | |
| PARENT : | | | |  | |  | | | |  |  | | |
| PARENT : | | | |  | |  | | | |  |  | | |
| ENFANTS : | | | |  | |  | | | |  |  | | |
|  | |  | | | |  |  | | |
|  | |  | | | |  |  | | |
|  | |  | | | |  |  | | |
|  | |  | | | |  |  | | |
| AUTRES PERSONNES A CHARGE : | | | |  | |  | | | |  |  | | |

* Situation familiale particulière :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RESSOURCES MENSUELLES ACTUELLES** | | | | | |
| RESSOURCES | MONTANT | JUSTIFICATIF | |
| Revenus, salaires, retraite : |  |  | |
| Allocation chômage, indemnités maladie: |  |  | |
| Revenu de solidarité active (RSA) : |  |  | |
| Prestations familiales : |  |  | |
| Pension alimentaire : |  |  | |
| Autres : |  |  | |
| **Total des ressources** : |  | |  |

|  |
| --- |
| **CHARGES PRISES EN COMPTE** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CHARGES | MONTANT | JUSTIFICATIF |
| Loyer ou accession : |  |  |
|  |  |  |
| Électricité : |  |  |
|  |  |  |
| Gaz : |  |  |
| Eau : |  |  |
| Assurances : |  |  |
| Pension alimentaire versée : |  |  |
| Complémentaire santé : |  |  |
| Crédits |  |  |
| Total des charges |  |  |

Quotient familial (ressources-charges/nombre de parts ; pondération si foyer monoparental : 1 part) :

Observations (situation particulière, surendettement) :

Participation envisagée par la famille :

Montant demandé :

Avis de l’assistant(e) de service social :