



FORMULAIRE DE DEMANDE DE CAISSE DE SOLIDARITE



Toutes les rubriques doivent être renseignées. Si vous n'êtes pas concerné, portez la mention « néant ».

ANNEE SCOLAIRE 2020-21

Nom et prénom du demandeur :
Nationalité :
Adresse :
N° de téléphone :
Adresse électronique :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA FAMILLE

<i>Situation familiale</i>		Marié(e)		Divorcé(e)		Concubin(e)
		Célibataire		Veuf(ve)		Séparé(e)
		PACS				

<i>Composition du foyer</i>	<i>Père</i>	<i>Mère</i>	<i>Autre qualité</i>
Nom			
Prénom			
Date de naissance			
Lieu et pays de naissance			

** (enfant dont la famille définie ci-dessus assure l'entretien)

<i>Enfants à charge **</i>	<i>Prénom</i>	<i>Date de naissance</i>	<i>Nationalité</i>	<i>Lieu de résidence</i>

Enfant (s) handicapé (s) à charge (nom, prénom, âge et niveau de handicap)

.....
.....

Logement actuel

Etes-vous propriétaire de votre logement		OUI		NON
Superficie			
Nombre de personnes occupant le logement			

Situation professionnelle	Père	Mère	Autre qualité
Profession (si vous êtes sans emploi, indiquez depuis quelle date)			
Employeur			
Profession du conjoint/cohabitant			

Si vous êtes employé, avez-vous un lien avec votre employeur ? (familial, association, ...)

.....
.....

Avantage en nature

Avantages en nature que vous pouvez recevoir de votre employeur ou de votre famille (à chiffrer)

Véhicule de fonction		Electricité	
Logement de fonction		Gaz	
Billet d'avion		Eau	
Résidence secondaire		Téléphone(s)	
Chauffage		Nourriture	

Aides à la scolarisation

Bénéficiez-vous déjà d'une aide à la scolarisation pour vos enfants ?

.....

Organisme serveur (employeur, pays d'accueil)

.....

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT :

DESIGNATION DES ENFANTS POUR LESQUELS UNE AIDE A LA CAISSE DE SOLIDARITE EST DEMANDEE									
NOM	PRENOM	CLASSE	NATURE DES DEMANDES						
			<i>Cocher les cases correspondant aux bourses demandées</i>						
			SCOL	DP	RT	PISCINE	ETUDES	VOY. SCOL.	CERTIF.

« Je, soussigné(e) (Nom, prénom), certifie sur l'honneur avoir porté sur la présente demande, des renseignements complets et exacts sachant que toute inexactitude ou omission pourra conduire à l'exclusion du système d'aide à la scolarité (article D531-49 du Code de l'Education). J'atteste par ailleurs ne plus percevoir aucune prestation sociale soumise au principe de résidence en France ».

Signature :

Fait le **à**

DECLARATION SUR L'HONNEUR DES RESSOURCES ET DU PATRIMOINE

Ressources et charges annuelles Année de référence 20 - - (en cas d'absence de revenu, saisir "zéro")

RESSOURCES ANNUELLES	Père	Mère	Autre qualité
Revenus bruts AVANT TOUTE DEDUCTION (salaires, retraites, indemnités et allocations de toute nature...)			
Pension alimentaire reçue			
Revenus mobiliers (placements financiers en actions.....)			
Revenus immobiliers (Loyers...)			
Revenus bruts du conjoint/cohabitant			
Montant total des avantages en nature (logement gratuit, billets d'avions)			
TOTAL			
CHARGES ANNUELLES			
Cotisations sociales obligatoires (Assurance maladie, retraite, CFE sous condition)			
Impôts sur le revenu			
Pension alimentaire versée			
TOTAL			

Patrimoine immobilier (en cas d'absence de patrimoine, saisir « zéro » sur la ou les lignes concernées)

Type	Nbre	Pays-Ville	Date acquisition	Valeur d'achat	Montant apport initial	Montant des emprunts restant à rembourser	Superficie
Résidence principale							
Résidence(s) secondaire(s)							
Immeuble(s)							
Appartement(s)							
Commerce(s)							
Terrain(s) agricole(s)							
Terrain(s) à bâtir							
TOTAL							

Patrimoine mobilier (en cas d'absence de patrimoine mobilier, saisir « zéro » sur la ligne "total")

Type : (actions, obligations, assurance-vie, autres placements...)	Montant
TOTAL	

Je certifie sur l'honneur que les chiffres portés sur cette déclaration sont exacts et complets. J'ai pris note que toute déclaration incomplète ou inexacte m'exposerait à l'exclusion du système d'aide à la scolarité (article D531-49 du Code de l'Education). »

Fait le.....à Signature :

