



**ACADÉMIE
DE NANCY-METZ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Lycée MARGUERITTE
Sites Galland et Vauban
13 Place Commandant Galland
55100 Verdun

Affaire suivie par : Marie-Christine LAMBOURG Assistante sociale du Lycée Margueritte Tél. :06 28 12 88 15 Mel. marie-chri.lambourg@ac-nancy-metz.fr	Dossier remis le :
--	--------------------

DEMANDE DE :

Fonds social lycéen <input type="checkbox"/>	Première demande <input type="checkbox"/>
Fonds social restauration <input type="checkbox"/>	Renouvellement <input type="checkbox"/>

Demande établie par : _____

ELEVE CONCERNE (E):

Nom : _____ Prénom _____

Date de naissance : _____ Classe : _____

Externe

Demi-pensionnaire

Interne

Boursier

Nombre de parts : _____

AFIN DE POUVOIR ETUDIER VOTRE DEMANDE, MERCI DE COMPLETER LES RUBRIQUES SUIVANTES.

1 - COMPOSITION DE LA FAMILLE :

Père ou tuteur légal	Mère ou tutrice légale
Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____ _____	Adresse : _____ _____
Téléphone : _____	Téléphone : _____
Situation professionnelle: _____ _____	Situation professionnelle: _____ _____
Mail : _____	Mail : _____

Adresse de l'élève si différente : _____

SITUATION FAMILIALE DU RESPONSABLE LEGAL :

Célibataire Marié (e) Séparé (e) Divorcé (e)
Veuf (ve) Remarié (e) Union libre

ENFANTS A CHARGE :

NOM	Prénom	Date de naissance	Etablissement scolaire ou autre	Externe, Interne, Demi-pensionnaire

2 - EXPOSE DE LA DEMANDE D'AIDE ET DES BESOINS :
(A remplir obligatoirement par les

parents) AIDE SOLLICITEE pour :

MOTIF DE LA DEMANDE :

Eléments particulier qui motivent la demande : changement de situation familiale, professionnelle, frais de santé supplémentaire, etc.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Montant de l'aide demandée (à remplir obligatoirement) : _ _ _ _ _

3 - BUDGET FAMILIAL MENSUEL :

Ressources mensuelles	MONTANT	Charges mensuelles	MONTANT
Salaires, Indemnités chômage, RSA, Pension de retraite...		Loyer ou crédit d'accèsion à la propriété	
Prestations familiales (CAF)		Autres crédits	
Allocation logement		Electricité – Gaz Chauffage	
Pension alimentaire perçue		Assurances - Mutuelle	
Bourses scolaires		Taxe foncière	
Autres		Téléphone - Internet	
		Autres : ex : frais cantine ou garderie, frais de transport, pension alimentaire versée...	
TOTAL		TOTAL	

DOSSIER DE SURENDETTEMENT : OUI

NON

PIECE(S) A JOINDRE OBLIGATOIREMENT :

- Avis d'imposition et le cas échéant, l'attestation de la caisse d'allocations familiales ou le numéro allocataire CAF.
- Impossibilité de fournir les pièces demandées

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus :

Date :

Signature du responsable légal :

Cadre réservé à la Commission Fonds sociaux

Solde disponible :

Quotient familial :

Reste à vivre :

DEMANDE : Accordée - Montant de l'aide accordée : _____

Refusée – Motifs : _____

Date :

L'ordonnateur,