

FONDS SOCIAL AIDE A LA RESTAURATION SCOLAIRE

Dossier à rendre à : Assistante sociale 05 63 80 22 00 ou au service Intendance 05 63 80 21 25

MOTIF DE LA DEMANDE :

- paiement cantine/internat
- autre :

L'ELEVE

Nom.....Prénom.....Date de Naissance :...../...../.....

Classe :

Régime : externe demi-pensionnaire interne

Boursier oui non

LA FAMILLE

Adresse :

Téléphone : Mail :

	NOM - Prénom	Date de naissance	Activité professionnelle
Père ou beau-père			
Mère ou belle-mère			
Autre.....			

Situation matrimoniale: célibataire mariés divorcés séparés veuf

Droit d'hébergement: père mère garde alternée autre

Enfants à charge (noter aussi l'élève concerné)		
NOM - Prénom	Date de naissance	Profession ou Etudes
.....
.....
.....
.....
.....
.....

RESSOURCES mensuelles	Père ou beau-père	Mère ou belle-mère	Autres personnes	TOTAL
Salaires				
Indemnités				
Prestations familiales				
Pension				
Autre :.....				
TOTAL (A)				€

CHARGES mensuelles	
Loyer (sans APL) / accession à la propriété	
Dettes – Crédits	
Autres :.....	
TOTAL (B)	€

QUOTIENT : (total A – total B) / nombre de personne à charge / 30 jours

CERTIFIE EXACT LE :...../...../.....

A

Signature de la famille :

PIECES JUSTIFICATIFS A JOINDRE :

- Dernier avis d'imposition.
- Avis d'attribution des allocations familiales CAF/MSA
- Justificatifs de charges (loyer, accession à la propriété, crédit....)

Si changement de situation récent :

- Justificatifs récents de ressources (salaires, indemnités, CAF/MSA.....)

Calendrier prévisionnel des commissions 2023/2024

14 ou 16 novembre 2023

6 ou 8 février 2024

14 ou 16 mai 2024

18 ou 21 juin 2024