


FONDS SOCIAL

Année scolaire 2018/2019

ETABLISSEMENT :
LGT CARQUEFOU

 : 02 28 34.20.70

Date de la demande : 1^{ère} demande n°
dossier.....

Renouvellement n°
dossier.....

Renouvellement n°
dossier.....

Motif de la demande:

Demi-pension

Internat

Autres (préciser) :

Commission d'attribution :

DATE :

MONTANT ACCORDE :

REFUS (motif) :

QUOTIENT FAMILIAL (cadre réservé au service social)

| CHARGES FIXES MENSUELLES | |
|--|----------------------------------|
| Loyer restant à charge | |
| Accession à la propriété | |
| ELECTRICITE / GAZ mensualisé: oui / non | |
| Chauffage : | |
| Eau mensualisé: oui / non | |
| Téléphone / internet <i>fixe</i> <i>portable</i> | |
| Assurances mensualisé : oui / non | |
| Mutuelle mensualisé : oui / non | |
| Taxes fiscales : mensualisé : oui / non <ul style="list-style-type: none"> - <i>taxe d'habitation + redevance TV</i> - <i>taxe foncière</i> - <i>ordures ménagères</i> - <i>autre</i> | |
| Crédits : - _____ - _____ - _____ - _____ | |
| Dossier de surendettement OUI/NON | |
| Pension alimentaire versée Bénéficiaire :..... | |
| TOTAL charges fixes | |
| <u>Frais liés à la scolarité</u> - _____ | |
| Charges exceptionnelles (préciser) | |
| TOTAL | |

...

SI VOUS BENEFICIEZ DU RSA/ASS/AAH/ATA etc. : FOURNIR ATTESTATION CAF OU JUSTIFICATIF

NOM - Prénom de l'élève :

Classe

Demi-pensionnaire Interne Externe

BOURSES : OUI

NON

Nbre de parts ou taux :

Adresse :

Téléphone : FIXE :

PORTABLE:

L'enfant vit au domicile :

des parents de la mère du père autre

Situation familiale : Marié Vie maritale Divorcé Séparé
Veuf Célibataire

| | NOM - PRENOM | Date de naissance | Profession, activité, scolarité |
|---|--------------|-------------------|---------------------------------|
| <u>MONSIEUR</u> Père Beau-père | | | |
| <u>MADAME</u> Mère Belle-mère | | | |
| ENFANTS A charge | | | |
| Autres personnes au foyer. | | | |

Je soussigné, Madame, Monsieur -----, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués et sollicite une aide du fonds social.

(Montant demandé.....)

Fait à, le

SIGNATURE :