



A remplir par la famille

Nom de l'élève : Classe :

Nom du responsable financier :

Adresse :

Tel : Mail :

Demi-pensionnaire Externe Boursier

Objet de la demande :

Transport T1 T2 T3 Demi-pension

Voyage Autres

Aide pédagogique

Date de la demande :

Coût prévisionnel de la dépense : €

Je soussigné(e) (nom, prénom du représentant(e) financier),

sollicite une aide du Fonds social d'un coût total de Euros.

Signature du responsable financier :

Pièces à fournir : Dernier avis d'imposition, justificatifs de ressources (bulletins de paie, attestation pôle emploi, pension alimentaire,...), attestation de la CAF précisant le quotient familial, relevé d'identité bancaire.

Décision de la commission

Accord : Oui Non

Caisse de solidarité :

Fond social :

Quotient mensuel :€

Somme accordée : €

Signature :

Date :