

RECAPITULATIF DES DEMANDES

réservé à l'établissement

REGION NOUVELLE-AQUITAINE

Lycée KYOTO



# FONDS SOCIAL LYCEEN

Année 2024-2025

Dossier à compléter pour solliciter une aide du Fonds Social Lycéen

Date demande	Aide demandée	Montant demandé	Montant accordé
		.....	.....
		.....	.....
		.....	.....
		.....	.....
		.....	.....
		.....	.....
		.....	.....
		.....	.....
		.....	.....

**IDENTIFICATION DE L'ELEVE :**

Etablissement : LYCEE KYOTO .....

Nom de l'élève : ..... Prénom : ..... Classe : .....

Régime :             INTERNE                       EXTERNE                       ½ PENSIONNAIRE

Boursier :    OUI                       NON

Adresse de l'élève : .....

Code postal : ..... ville : .....

Téléphone : .....

Nom et Prénom des parents : .....

Situation des parents :    MARIES     SEPARES     DIVORCES     PACSES     VEUFS

Adresse des parents : .....

code postal : ..... ville : .....

Téléphone : .....

Composition de la famille :

	NOM – Prénom	Date de naissance	Profession	adresse
Père				
Mère				
Belle-mère ou Beau-père				

	NOM – Prénom	Date de naissance	Profession ou école	Régime	Nom de l'établissement scolaire <i>Préciser Nom et ville</i>
Enfants à charge nombre <input type="text"/>	-				
	-				
	-				
	-				
	-				
	-				

CHARGES MENSUELLES <b>*Joindre photocopies des justificatifs</b>	RESSOURCES MENSUELLES <b>*Joindre photocopies des justificatifs</b>
Loyer* (quittance récente) sans déduction APL .....	Salaire(s) du foyer* (3 derniers bulletins de paie) .....
Accession à la propriété* (tableau d'amortissement) .....	Allocation logement ou APL* (notification récente de la CAF) .....
Impôts* (si prélèvement mensuel) .....	Allocations familiales, RSA* (notification récente de la CAF) .....
Assurances .....	Allocations chômage* .....
Pension alimentaire (jugement de divorce)* .....	Pension alimentaire (jugement de divorce)* .....
Autres charges (à détailler)* .....	Invalidité (justificatifs)* .....
	Indemnités journalières* .....
	Sécurité sociale (justificatifs)* .....
	Allocation jeune majeur* .....
	Autre* .....

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis

à ..... le .....

signature

**AIDE DEMANDEE**

Cadre réservé à la famille	Montant sollicité	Cadre réservé à l'établissement	Montant accordé
Achat d'équipement de sport .....	.....	Achat d'équipement de sport .....	.....
Compléments aides pour les soins (santé) .....	.....	Compléments aides pour les soins (santé) .....	.....
Voyage d'études .....	.....	Voyage d'études .....	.....
Frais de transport .....	.....	Frais de transport .....	.....
Frais de pension ou ½ pension - 1 <sup>er</sup> trimestre .....	.....	Frais de pension ou ½ pension - 1 <sup>er</sup> trimestre .....	.....
- 2 <sup>ème</sup> trimestre .....	.....	- 2 <sup>ème</sup> trimestre .....	.....
- 3 <sup>ème</sup> trimestre .....	.....	- 3 <sup>ème</sup> trimestre .....	.....
Frais de stage préciser lieu : .....	.....	Frais de stage (préciser lieu et mode d'hébergement) .....	.....
mode d'hébergement : .....	.....		
Autres (à préciser) .....	.....	Autres (à préciser) .....	.....
- .....	.....	- .....	.....
- .....	.....	- .....	.....
- .....	.....	- .....	.....
- .....	.....	- .....	.....
TOTAL	.....	TOTAL	.....

AUTRES DOCUMENTS A JOINDRE

- Factures liées au motif de la demande
- Relevé d'Identité Bancaire récent
- Dernier avis d'imposition ou non imposition 2024 (sur les revenus 2023)

**OBSERVATIONS CONCERNANT LA DEMANDE**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRESENTE A LA COMMISSION**