

Dossier reçu le :

Complet ☐

Incomplet ☐

Document(s) manquant(s) : avis fiscal ☐ attestation CAF ☐



LPO Balzac-d'Alembert
8 rue de la Limoise
36100 ISSOUDUN
02 54 03 67 00

FONDS SOCIAL

NOM Prénom de l'élève : _____ CLASSE : _____

NOM du Responsable financier : _____

☐ demi pensionnaire ticket ☐ interne 5J ☐ interne 6J

BOURSIER : ☐ OUI ☐ NON

Adresse : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Pièces à fournir :

OBLIGATOIRES :

- ce dossier complété
- le dernier avis d'imposition
- la dernière attestation CAF ou MSA faisant apparaître le quotient familial

FACULTATIVES :

- toutes les pièces que vous jugez utiles de fournir, expliquant un changement de situation familiale ou financière tel que séparation, perte d'emploi, surendettement...

⚠ Tout dossier incomplet sera refusé

OBJET DE LA DEMANDE :

- ☐ Aide au financement du transport
- ☐ Aide au financement de la restauration scolaire / internat
- ☐ Voyage, sortie culturelle ou autre à préciser :
- ☐ Autre à préciser (liste non exhaustive, exemples : fournitures scolaires, tenue de sport, transport,...). **Devis à fournir.**

COMPOSITION DE LA FAMILLE

<i>Nom Prénom</i>	<i>Lien de parenté</i>	<i>Activité</i>
Enfant(s)	- - - - -	
Autre personne à charge/ membre du foyer		

⚠ Tout dossier incomplet sera refusé

Eléments expliquant la demande

✉ Ce dossier est à rapporter sous pli cacheté au bureau de l'intendance ou à retourner par mail :
ce.intendance-LPOissoudun@ac-orleans-tours.fr.

✉ Pour toute difficulté pour remplir le dossier ou fournir un justificatif veuillez contacter
l'assistante sociale Mme Thomas (permanence au lycée chaque mardi / mail :
julie.thomas2@ac-orleans-tours.fr).



Je certifie exacts tous les renseignements portés sur cette demande

À _____ le _____ Signature

⚠ Tout dossier incomplet sera refusé

Numéro d'anonymat : _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Date de la Commission :

Étude du dossier

QF :

Boursier : ☐ Oui Montant : ☐ Non

Somme dûe :

Décision de la commission

☐ Fonds sociaux d'état

☐ Fonds de la collectivité territoriale

Montant accordé :

Montant restant à charge de la famille :

⚠ Tout dossier incomplet sera refusé