Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère de la transition écologique et solidaire

DOSSIER CONFIDENTIEL DE DEMANDE DE FONDS SOCIAL LYCEEN

A retourner à **veronique.lequart@developpement-durable.gouv.fr**

Etablissement : **LPM de CHERBOURG-EN-COTENTIN** N° de dossier :

Nom de l'élève : ..... **Prénom** : ..... **Âge** : .....

En classe de : .....

Libellé complet de la formation suivie : .....

Nom et coordonnées des parents ou responsables légaux :

Nom : .....

Adresse : .....

Adresse de l'élève (si différente des parents ou responsables légaux) :

.....

Régime : ☐ Interne ☐ Demi-pensionnaire ☐ Externe

Elève boursier : ☐ Oui ☐ Non

Situation de la famille : ☐ Parent isolé ☐ Couple ☐ Autre (précisez)

Personnes VIVANT AU FOYER :

Nom et prénom	Date de naissance	Situation *	Lien familial **

* Scolarisé, salarié, demandeur d'emploi, au foyer, retraité…** Enfant, père, mère, belle-mère, beau-père, concubin, tuteur…

Objet de l'aide exceptionnelle du FSL : (*indiquez le montant des frais*)

☐ Achat de manuels et fournitures scolaires	€
☐ Achat de matériels et vêtements professionnels	€
☐ Achat d'équipement de sport	€
☐ Aides aux stages professionnels dans le cadre scolaire	€
☐ Frais d'internat ou de demi-pension	€
☐ Frais de transport	€
☐ Frais de scolarité	€
☐ Sorties/voyages scolaires	€
☐ Frais de santé	€
☐ Divers (à préciser)	€

Budget du foyer :

RESSOURCES	MONTANT
Salaire	€
Indemnités journalières	€
Indemnités chômage	€
RSA	€
Pension alimentaire	€
Pensions (retraites ou autres)	€
Revenus fonciers	€
Autres revenus (préciser)	€
	€
Total I	€
Prestations familiales	
APL/Allocations logement	€
Allocations Familiales	€
PAJE	€
Autres Allocations	€
	€
Total II	€
Total I+II	€

CHARGES	MONTANT
Loyer/Accession	€
Eau	€
Electricité	€
Assurances	
- Habitation	€
- Véhicule	€
Mutuelle	€
Téléphonie	€
Pension alimentaire	€
Impôts sur le revenu	€
Taxe habitation	€
Taxe foncière	€
Crédit immobilier	€
Autre crédit	€
Dossier de surendettement	€
Autres	€
	€
Total	€

RESTE A VIVRE (ressources – charges) **:** ……**€**

LES RAISONS VOUS CONDUISANT A DEMANDER UNE AIDE EXCEPTIONNELLE AU FSL DOIVENT ETRE OBLIGATOIREMENT EXPOSEES CI-DESSOUS

Fournir les pièces justificatives des dépenses à réaliser ou déjà réalisées (devis, factures, billets SNCF).

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Avis du Service Social Maritime sur la situation de la famille

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pièces à fournir afin que votre dossier soit étudié : pièces justificatives de ressources et de charges indiquées dans le tableau « budget du foyer », dernier avis d'imposition, 3 derniers bulletins de salaire, RIB pour le versement de l'aide demandée, toute autre pièce justificative à votre convenance.

Date : .....

Signature des parents ou responsables légaux précédée de la mention « je certifie sur l'honneur n'avoir obtenu aucune aide d'un autre organisme (comité d'entreprise, régions…) concernant cette demande ou avoir obtenu une aide insuffisante de l'organisme X » (dans ce cas fournir un justificatif).

Cadre réservé à l'établissement

Date de réception de la demande : .....

Une demande de FSL a-t-elle déjà été réalisée ?

□ Non □ Oui Si oui à quelle date : .....

Montant accordé : .....

SUITE A LA COMMISSION FSL, PROPOSTION DU CHEF D'ETABLISSEMENT :

Avis favorable pour une aide exceptionnelle à la famille :

□ Oui □ Non

Si oui pour un montant de :

Si non, motivation(s) du refus :

.....

.....

.....

.....

Date et signature du chef d'établissement :