



FORMULAIRE DE DEMANDE DE BOURSES SCOLAIRES



Toutes les rubriques doivent être renseignées. Si vous n'êtes pas concerné, portez la mention "néant"

ANNÉE SCOLAIRE : 2018/2019 1ère demande Renouvellement

Nom et prénom du demandeur :

Nationalité :

Lien familial avec le ou les enfants pour lesquels les bourses sont demandées :

Adresse :

N° de téléphone :

Adresse électronique :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À LA FAMILLE

❖ **Situation familiale :** Marié(e)/PACS Divorcé(e) Concubin(e) Veuf(ve) Célibataire

❖ **Composition du foyer :**

	PARENT 1	PARENT 2	AUTRE
NOM			
Prénom			
Date de naissance			
Lieu et pays de naissance			

Enfant(s) à charge NOM	Prénom	Date de naissance	Nationalité	Lieu de résidence

❖ **Enfant(s) handicapé(s) à charge.** (nom, prénom, âge et niveau de handicap).

.....
.....

❖ **Logement actuel.**

Êtes-vous propriétaire de votre logement : OUI NON

Superficie :

Nombre de pièces :

Nombre de personnes occupant le logement :

❖ **Situation professionnelle.**

	PARENT 1	PARENT 2	AUTRE
Profession (si vous êtes sans emploi, indiquez depuis quelle date)			
Employeur			

❖ **Avantage en nature.**

Avantages en nature que vous pouvez recevoir de votre employeur ou de votre famille, à chiffre en couronnes danoises.

véhicule :

électricité :

logement mis à disposition :

gaz :

billet d'avion :

eau :

résidence secondaire :

téléphone(s) :

chauffage :

nourriture :

❖ **Aide à la scolarisation :**

Bénéficiez-vous déjà d'une autre aide à la scolarisation pour vos enfants ?

.....

Organisme serveur (employeur, commune, ...)

.....

DÉSIGNATION DES ENFANTS POUR LESQUELS UNE BOURSE EST DEMANDÉE

Nom et prénom	Classe	Nature des bourses sollicitées* (Cocher les cases correspondant aux bourses demandées)			
		S	S1	SA	D

* Nature des bourses :

Frais de scolarité (S), 1ère inscription (S1), Frais de garderie/SFO (SA).

Demi-Pension/Cantine (D)

“ Je, soussigné (Nom, Prénom), certifie sur l’honneur avoir porté sur la présente demande, des renseignements complets et exacts sachant que toute inexactitude ou omission pourra conduire à l’exclusion du système d’aide à la scolarité.”

Je certifie avoir pris connaissance que cette demande n’est valable que pour l’année scolaire suivante et que l’ensemble des demandes seront détruites dans les trois mois après leur dépôt.

Signature :

Fait le : à

DÉCLARATION SUR L’HONNEUR DES RESSOURCES ET DU PATRIMOINE

❖ **Ressources et charges annuelles. Année de référence 2017 - En cas d’absence de revenu, saisir 0**

RESSOURCES ANNUELLES	PARENT 1	PARENT 2	AUTRE
Revenus bruts avant toute déduction			
Pension alimentaire reçue			
Revenus mobiliers (placements, actions, ...)			
Revenus immobiliers (Loyers, ...)			
Aide familiale			
Montant total des avantages en nature (logement gratuit, billets d’avion, ...)			
TOTAL			

CHARGES ANNUELLES	PARENT 1	PARENT 2	AUTRE
Cotisations sociales obligatoires (Assurance maladie, retraite CFE sous condition)			
Impôts sur le revenu			
Pension alimentaire versée			
TOTAL			

❖ Patrimoine immobilier. (en cas d'absence de patrimoine, saisir "0" sur la ou les lignes concernées)

TYPE (Résidence principale, résidence secondaire, Immeuble, Appartement, ...)	Pays-Ville	Valeur de marché	Montant des emprunts à rembourser
TOTAL			

❖ Patrimoine mobilier. (en cas d'absence de patrimoine, saisir "0" sur la ou les lignes concernées)

TYPE (Actions, obligations, assurance-vie, ...)	Montant
TOTAL	

❖ Avoir sur les comptes bancaires (comptes courants, livrets épargne, ...)

TYPE DE COMPTE	Établissement bancaire	Montant de l'avoir
TOTAL		

Je certifie sur l'honneur que les chiffres portés sur cette déclaration sont exacts et complets. J'ai pris note que toute déclaration incomplète ou inexacte m'exposerait à l'exclusion du système d'aide à la scolarité.

Fait le à Signature :