

Subventions scolaires

Devoirs surveillés / Soins dentaires + orthodontie / AES

Formulaire de demande**Informations du MENAGE**

Famille monoparentale :	Oui	Non		
	<u>Parent</u>		<input type="checkbox"/> 2^{ème} Parent	<input type="checkbox"/> Concubin
Nom, prénom :	_____		_____	
Date de naissance :	_____		_____	
Adresse du ménage :	_____			
Localité :	_____			
Téléphone / Natel :	_____		_____	
Adresse e-mail :	_____		_____	
Revenus :	<input type="checkbox"/> Salarié	<input type="checkbox"/> Indépendant	<input type="checkbox"/> Chômage	<input type="checkbox"/> Salarié
	<input type="checkbox"/> Sans revenus			<input type="checkbox"/> Indépendant
				<input type="checkbox"/> Chômage
				<input type="checkbox"/> Sans revenus
Pension, rente :	Non		Non	
	Oui	<input type="checkbox"/> reçue _____/mois	Oui	<input type="checkbox"/> reçue _____/mois
		<input type="checkbox"/> versée _____/mois		<input type="checkbox"/> versée _____/mois

Coordonnées des ENFANTS**Scolarisés****Assurance dentaire**

Nom, Prénom :	Né/e le :	1-8 ^H	CO	Oui	Non
_____	_____				
_____	_____				
_____	_____				

Date : _____ Signature : _____

*Possibilité d'insérer votre signature (jpeg, gif, png) en cliquant sur la ligne***Tout dossier incomplet ne sera pas traité !****Pièces à joindre :**

- ✓ Pour chaque parent salarié ou chômeur : dernier certificat annuel + 2 dernières fiches de salaire mensuelles
- ✓ Justificatifs de pension (ou rente) reçue (ou versée)
- ✓ Indépendants : joindre les derniers comptes (Bilan + Pertes & Profits)