

Important : merci de remplir ce formulaire en majuscules, de cocher les cases qui concernent votre situation et de ne rien inscrire dans les cases grises

1 - Renseignements concernant les membres de la famille

/ · H Q I D Q W S R X U O U T A B U S E Y R X V G H P D Q G

Son nom : _____

Ses prénoms : _____

Fille Garçon Sa date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Son département de naissance : |_|_|_|_|

Sa nationalité : Française G ¶ X Q S D \ V G H O P E N A L R Ô G ¶ X Q D X W U H S D \ V
6 L O ¶ H Q I D Q W W X W M O R X V D G P L Q L V W U D W L Y H L Q G L T X H] O ¶ R U J D Q L V P H

Vous-même

Vous êtes : le père OU la mère OU O D S H U V R Q Q H H Q F K D Ô J H G H O ¶ H Q I D Q W

Votre nom (suivi éventuellement du nom G ¶ X V) et prénom : _____

Votre adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune : _____

N° de tel : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Courriel : _____ @ _____

En activité professionnelle : oui non Profession : _____

Situation d e famille : marié(e) pacsé(e) en concubinage séparé(e) divorcé(e) veuf (ve) célibataire

Votre conjoint(e), votre concubin(e) ou partenaire de Pacs

Est-il : le père ou la mère G H O ¶ H Q I D Q W

Son nom (suivi éventuellement du nom G ¶ X V) et prénom : _____

Son adresse si elle est différente de la vôtre : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune : _____

En activité professionnelle : oui non

Demande de bourse nationale de lycée SRXU O · D Q 2020 2021 F R O D I

3 - Renseignements pour déterminer les charges du foyer

Merci de remplir le tableau ci-dessous :

| Nom et prénom de chacun des enfants à charge (y compris V O ¶ HQIDQW SRXU OHTXHO ¶) | Date de naissance | Etablissement scolaire, université fréquentée ou profession | BOURSIER | |
|--|-------------------|--|----------|-----|
| | | | Oui | Non |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

4 - Pièces à joindre à votre dossier

Première période de campagne de bourse de lycée (avril à juillet 2020)

- Vous avez fait votre déclaration de revenus en ligne & R S L H Y G W ¶ G ¶ D V L W X D W L R Q s e p e n s 2 0 1 9 D W L Y H j
- Vous avez reçu une déclaration automatique ou tacite des revenus de Copie de la déclaration automatique ou tacite des revenus 2019

Deuxième période de la campagne de bourse (septembre à octobre 2020)

- Copie complète de votre D E L V G ¶ 2 0 2 0 S u r l e s R e v e n u s 2 0 1 9

| Selon votre situation | Pièces complémentaires à fournir |
|--|---|
| Si vous vivez en concubinage | \$ Y L V G H V L W X D W L R Q G p F s e p e n s 2 0 1 9 ¶ j O ¶ L P S { W ¶ copie de la déclaration automatique des revenus 2019 de votre concubin(e) ou D Y L V G ¶ L P S R V L W L R Q ¶ de votre concubin(e) selon la période de campagne. |
| Si O ¶ HQIDQW s e p e n s 2 0 1 9 ¶ H o r s e e s t d é s o r m a i s j Y R W U H F K D U J H H W Q H I L J X U D L W S D \ 2 0 1 9 | Attestation de paiement de la CAF indiquant les personnes à votre charge Justificatif du changement de r p V L G H Q F H G H O ¶ HQIDQW |
| Si votre demande concerne un enfant dont vous avez la tutelle | Copie de la décision de justice désignant le tuteur ou de la décision du conseil de famille et attestation de paiement de la CAF. |

5 - Engagement de la famille

Vous devez d'ater et signer la rubrique suivante (en cochant la case qui correspond à votre situation)

Je soussigné(e) le père ^ ou la mère ^ ou O D S H U V R Q Q H H Q F K D U J H G H O ¶ p O q Y H
& H U W L I L H V X U O ¶ K R Q Q H X U T X H O e t t e d é c l a r a t i o n s o n t q u e l e s
O ¶ H Q I D Q W S R X U O H T X H O D L W H O D G H P D Q G H

Date et signature :

Cocher pour signature

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (loi n°68-690 du 31 juillet 1968, article 22).

La loi n°78- GX M D Q Y L H U U H O D W L Y H j O ¶ L Q I R U P D W L T X H D X [I L é p o n s e t d o n n e s d a n s O ¶ D W L I V H W D X [O L E H
I R U P X O D L U H (O O H Y R X V J D U D Q W L W j Y R X V H W j O ¶ H Q I D Q W S R X U O H T X H O D L W H O D G H P D Q G H
concernant auprès du service académique dans lequel la demande est envoyée.

R X E U L T X H U p V H U Y p H D X F K H I G ¶ p W D E O L V V H P H Q W

Après vérification des renseignements indiqués par la famille
H Q F H T X L F R Q F H U Q H O ¶ s e p e n s 2 0 1 9 ¶ H o r s e e s t d é s o r m a i s
fréquentés S D U O ¶ p O q Y H

Signature du chef d'établissement
& timbre de l'établissement

OBSERVATIONS EVENTUELLES :

DATE : | | | | | | | | | |