

Cadre réservé à l'administration (ne rien remplir dans les parties grisées)

TAMPON RÉCEPTION AU DÉPARTEMENT



FORMULAIRE (2 PAGES 3 ET 4) À COMPLÉTER ET À ENVOYER AVEC LES DOCUMENTS JUSTIFICATIFS

Merci de remplir ce formulaire en MAJUSCULES, de cocher les cases qui vous concernent et de ne rien inscrire dans les parties grisées.

**REPRÉSENTANT LÉGAL DU COLLÉGIEN DÉCLARÉ
COMME 1^{ER} REPRÉSENTANT FINANCIER AU COLLÈGE**

Adresse mail unique et personnelle du représentant légal *:
.....@.....

Titulaire de l'adresse électronique : PÈRE MÈRE TUTEUR LÉGAL(E)

Nom* :

Prénom* : Date de Naissance* : / /

Adresse postale* :

Code Postal * : Ville * :

Joindre obligatoirement : le(s) livret(s) de famille complet(s) (pages parents et enfants) et acte de naissance du collégien avec filiation non daté ou jugement de tutelle ou jugement d'adoption.

MOTIFS DE RETOUR	
Adresse électronique conforme et lisible	
Oui	Non
PJ / LF - AN - JUG	
Oui	Non
Informations administratives :	
Oui	Non
Informations ressources :	
Oui	Non
1 Formulaire pour plusieurs collégiens	
Oui	Non
<i>Cadre réservé à l'Administration Ne pas écrire</i>	

NUMÉRO NATIONAL - ÉLÈVE - INE (11 caractères) * *joindre justificatif* :

Numéro INE : ce numéro est accessible sur demande auprès du collège de rattachement de votre enfant ou sur son certificat de scolarité si vous en disposez. Pour les élèves, déjà collégiens durant l'année 2023/2024, ce numéro figure sur

- l'application Pronote au niveau du menu « compte » puis « profil » de l'élève
- les factures (avis aux familles) des élèves déjà demi-pensionnaires l'année scolaire précédente

Nom du collégien * :

Prénom du collégien * :

Date de naissance * : / / 20.... FÉMININ MASCULIN

Classe en 2024-2025 * (entourer la classe) : 6^e 5^e 4^e 3^e

Nom du collège * :

Ville du collège * :

Forfait (nombre de jours choisis sur le formulaire d'inscription du collège) : 2j 3j 4j 5j (selon le collège)

*Je certifie l'exactitude de tous les renseignements portés sur la présente demande, sachant que toute erreur ou omission dans ces renseignements peut entraîner le rejet de ma demande ou le retrait de l'aide.

Date, nom et signature du représentant légal*
..... / / 202.....

Nom Prénom du collégien * :	
SITUATION DU FOYER :	DOCUMENTS À JOINDRE
Je suis au tarif maximum de 5.05 € si : <input type="checkbox"/> je ne souhaite pas transmettre le(s) justificatif(s) de mes ressources. <input type="checkbox"/> mon QF CAF / MSA est supérieur ou égal à 1 251 €	Je coche la case correspondante et ne transmet aucun justificatif des ressources de mon foyer.
Je suis allocataire CAF / MSA si : <input type="checkbox"/> je bénéficie d'allocations ou de prestations de la CAF/MSA comme l'ARS, les APL, l'AAEH, l'AAH, le RSA, la prime d'activité etc... <input type="checkbox"/> j'ai un enfant de moins de 20 ans avec des ressources inférieures au seuil de la CAF <input type="checkbox"/> j'ai 2 enfants de moins de 20 ans à charge au titre de la CAF	- Attestation de Paiement CAF/MSA du mois précédent ET - Le ou les avis d'impositions complet du foyer 2023 sur les revenus 2022.
<input type="checkbox"/> Ma situation administrative ne me permet pas d'ouvrir des droits auprès des services de la CAF.	- Une attestation d'un organisme d'état, d'une association ou d'une assistante sociale précisant la situation administrative, les noms, prénoms, dates de naissance des membres du foyer.
Je ne bénéficie d'aucune prestation ni d'allocation si : <input type="checkbox"/> j'ai un seul enfant à charge au titre de la CAF et mes ressources sont supérieures au seuil de la CAF.	- Le ou les avis d'impositions COMPLET du foyer 2023 sur les revenus 2022 . La case T apparait pour indiquer que le parent élève seul l'enfant.
Je suis fonctionnaire international si : <input type="checkbox"/> je suis employé(e) par une Organisation Internationale (OI), doté d'un régime statutaire ou contractuel spécifique, qui peut être propre à chaque OI. Le statut de fonctionnaire international n'a pas de lien avec le statut de la fonction publique française.	- Attestation de mon employeur sur laquelle apparait les ressources annuelles, ainsi que les noms, prénoms et dates de naissance des membres de mon foyer présent sur le territoire.
<input type="checkbox"/> *je certifie l'exactitude de tous les renseignements portés sur la présente demande, sachant que toute erreur ou omission dans ces renseignements peut entraîner le rejet de ma demande ou le retrait de l'aide.	Date, nom et signature du représentant légal* / /20.....
Dossier incomplet et/ou non conforme – renvoi famille le [] / [] /20 []	
<i>Cadre réservé à l'Administration - Ne pas remplir les cases grisées</i>	
Dossier pris en charge par (initiales) : Le / /20.....	Transmission pour validation Le / /20....
Prise en charge par Instructeur (initiales) : Le / /20.....	Dossier prêt pour numérisation :
Numérisation faite par :	Contrôle numérisation fait par

*Mentions obligatoires