



INSTITUTION NOTRE DAME DES ANGES
Établissement privé lié par contrat avec l'État
Ecole - Collège - Lycée – Prépa BCPST
4, rue du Bruille – B.P. 30129
59733 Saint-Amand-les-Eaux cedex
Tél : 03 27 48 14 44 Fax : 03 27 48 90 88
E-mail : nda59@wanadoo.fr



DOSSIER DE DEMANDE DE RÉDUCTION DE LA CONTRIBUTION DES FAMILLES ANNEE SCOLAIRE 2017-2018

COMMENT REMPLIR CE DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE ?

Préambule :

Le dossier de demande d'aide aux familles est double et à remplir, la première partie par la famille et la seconde partie par l'établissement.
La date limite d'envoi est fixée cette année au 30 septembre 2017 pour 2017-2018 et le 30 mai 2018 pour l'année scolaire 2018 – 2019, si possible dans l'ordre alphabétique des dossiers et accompagné du bordereau récapitulatif.

Au-delà de cette échéance, une lettre justifiant l'urgence sera nécessaire pour la prise en considération des dossiers réceptionnés.

Les aides aux familles sont réservées aux familles dont les enfants sont régulièrement inscrits dans un des établissements de l'Institution (École – Collège – Lycée – Classe Préparatoire).

LES DOSSIERS MAL RENSEIGNES SERONT RETOURNES.

Nous invitons donc les familles à être rigoureux à ce propos et à veiller, avant expédition, aux pièces justificatives à joindre selon la situation.

PIECES A FOURNIR : à vérifier avant l'envoi du dossier. Elles sont déterminantes pour l'étude de la demande.

Les documents doivent correspondre à l'année demandée :

- Photocopie des feuilles de paie **du mois précédent la date de dépôt du dossier,**
- Photocopie du bordereau de la Caisse d'allocations familiales pour **toutes** les allocations accordée (dernier bordereau),
- Photocopie des indemnités chômage de Pôle Emploi **du mois précédent la date de dépôt du dossier,**
- Photocopie des indemnités de l'assurance maladie **du mois précédent la date de dépôt du dossier,**
- Photocopie des pensions de retraite,
- Photocopie de l'avis d'imposition ou de non-imposition ou avis de restitution d'impôts adressés par les services fiscaux au cours de **l'année précédente,**
- **Photocopie des factures mensuelles ou annuelles (ou trimestrielle) des frais à la charge des familles.**

NB : un seul dossier est à établir par famille.

Cas particuliers

Parents séparés ou divorcés	Extrait du jugement ou de l'ordonnance de non-conciliation ou autre document
Parents élevant seul un ou des enfants	Déclaration sur l'honneur précisant la situation de famille
Conjoint en longue maladie ou en congé longue durée	Déclaration sur l'honneur précisant la situation du conjoint
Ascendant à charge atteint d'une infirmité ou d'une maladie grave	Déclaration sur l'honneur précisant la situation de l'ascendant
Perte de revenus suite à Chômage, liquidation judiciaire de l'entreprise des parents Arrêt de l'activité professionnelle (professions libérales)	Dernier relevé Pôle-Emploi Copies des documents administratifs (tribunal de commerce, radiation à l'URSSAF)
Autres situations concernant l(es) enfant(s)	Pièces justificatives à joindre

Le dossier complet devra être remis au service comptabilité

**DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE AUX FAMILLES
ANNEE SCOLAIRE 2017-2018**

1. LA FAMILLE

PRENOM ET NOM :

ADRESSE :

Tél et courriel :

Montant des contributions demandées aux familles 2017-2018

NOM des élèves	Prénom	Classe	Contribution des familles	1/2 pension	Internat
1			€	€	€
2			€	€	€
3			€	€	€
4			€	€	€

TOTAL ANNUEL		€
---------------------	--	---

Les aides financières reçues

Nom des enfants scolarisés dans l'établissement	Établissement OGEC, FOYER,	Bourses (nationales, départementales)	Fonds Social (Collège, Lycée, cantine)	Aide à l'Enfance	TOTAL
1					
2					
3					
4					

TOTAL ANNUEL DES AIDES ATTRIBUEES		€
--	--	---

2. INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

.....

.....

.....

3. L'ELEVE ET SA FAMILLE

À compléter selon votre situation par une croix

La situation familiale

1 enfant à charge	
2 enfants à charge	
3 enfants à charge	
4 enfants à charge	
5 enfants à charge	
Au-delà de 5 enfants à charge	
Ascendant à charge atteint d'une infirmité ou maladie grave	
Père, mère ou tuteur légal élevant seul ou plusieurs enfants	
Père et mère tous deux salariés	
Conjoint en longue maladie ou en congé longue durée (accident)	
Enfant au foyer atteint d'une infirmité permanente n'ouvrant pas droit à l'allocation d'éducation spéciale	
Élève boursier	
Scolarité suivie en internat	
Autres situations concernant l'enfant (pièces à fournir)	

Perte de revenus des parents suite à :

Séparation récente des parents	Date	
--------------------------------	------	--

	Date	Mère	Père	Tuteur légal
Chômage (licenciement économique)				
Liquidation judiciaire de l'entreprise				
Arrêt de l'activité (profession libérale)				
Longue maladie				

Les ressources mensuelles du mois précédent la date de dépôt du dossier:

Salaires (photocopie des bulletins de paie)	€
Allocations toutes confondues (photocopie de la CAF)	€
Indemnités chômage (photocopie) de Pôle-Emploi	€
Indemnités assurance-maladie	€
Pensions alimentaires	€
Retraites et rentes, revenus des professions non salariées	€
Revenus immobiliers et fonciers	€
TOTAL MENSUEL	€

N.B. Si les informations sont incomplètes, le dossier ne pourra être traité.

A _____ Le _____ Signature des parents

4. AVIS MOTIVE ET OBLIGATOIRE DU CHEF D'ETABLISSEMENT

.....

.....

.....

.....

.....

A

Le

Cachet et signature
Du chef d'établissement