

Catégorie

à remplir par la  
Commission

NOM et Prénom de l'élève : .....

## FONDS D'AIDE à la DEMI-PENSION

pour les COLLÉGIENS

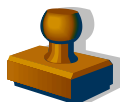
2020 / 2021

*Conseil Départemental d'Indre-et-Loire*



Montant de l'aide accordée aux familles de  
l'Enseignement Catholique du département :

- ✚ en 2014 : 26 127 €
- ✚ en 2015 : 26 127 €
- ✚ en 2016 : 26 127 €
- ✚ en 2017 : 26 127 €
- ✚ en 2018 : 26 127 €
- ✚ en 2019 : 26 127 €



**Cachet de l'Etablissement**

A remettre à l'Etablissement avant le **30/09/2020**

**Partie réservée à la famille**

NOM de l'élève : .....

Prénom de l'élève : .....

Date de naissance de l'élève : ...../...../.....                      Classe : .....

NOM et Prénom du responsable légal : .....

Adresse : .....

.....

Profession du père : .....

Profession de la mère : .....

Situation familiale :

- Marié(e)
- Parent isolé
- Autre : .....

Nombre d'enfants à charge : .....

**COMPOSITION DE LA FAMILLE :**

Prénom de l'enfant	Date de naissance	Etablissement Scolaire ou Universitaire fréquenté en 2018/2019 ou autre situation	Régime (Ext./½ P/Int.)

**Si modification du montant des ressources de la famille en 2020**

	Madame	Monsieur	Autre personne
Salaires			
Allocations familiales (toutes allocations confondues)			
Indemnités chômage			
Indemnité assurance maladie			
Pension alimentaire			
Retraite, rente			
Revenus des professions non salariées (agricoles, industriels, commerciaux et non commerciaux)			
Revenus des valeurs et capitaux mobiliers			
Revenus fonciers et immobiliers			
<b>TOTAL des ressources par mois ou par an</b>			

FRAIS ANNUELS DE SCOLARITÉ A LA CHARGE DE LA FAMILLE	ANNEE 2019/2020
Externat	
Cotisations diverses demandées par l'Etablissements	
½ Pension (nombre de repas pris à la cantine par semaine : .....)	
Internat	
<b>TOTAL des frais de scolarité à la charge de la famille</b>	

Situation particulière (autres éléments d'appréciation, décrire en quelques lignes) : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Attestation : Certifié sincère et véritable (recopier la mention)

Signature avec nom et qualité (Mère, Père, Tuteur ou Autre)

**PIECES à FOURNIR par la FAMILLE selon la SITUATION de CHACUN**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETÉ**

**Dans tous les cas : OBLIGATOIRE**

- × Photocopie du livret de famille avec tous les enfants
- × Avis d'Imposition ou de non Imposition **Année 2020 (sur les revenus de 2019)**  
**Si vous n'avez toujours pas reçu votre Avis d'Imposition, merci de bien vouloir vous retourner vers votre Centre des Impôts afin qu'il vous délivre une Attestation.**
- × Justificatif de la Caisse d'Allocation Familiale

**En plus, suivant votre situation :**

- × Chômage
  - Les 2 derniers bulletins de salaire avec le chômage (si deux salariés dans la famille, copies des bulletins de salaires des deux personnes)
  - Attestation de prise en charge ASSEDIC ou autre caisse
- × Liquidation judiciaire – Dépôt de bilan
  - Avis du tribunal de commerce (dépôt de bilan/cessation d'activité)
- × Cessation d'activité
  - Radiation URSSAF
- × Maladie longue durée – accident
  - Certificat médical
  - Bulletin d'hospitalisation
  - Attestation longue maladie

Vous pouvez joindre à ce dossier tout document que vous jugez nécessaire à faire connaître à la Commission

**Partie réservée au Chef d'Etablissement**

Effectif de l'Etablissement au 1<sup>er</sup> Septembre 2020 :

..... ext.
------------

..... 1/2 P.
--------------

..... int.
------------

Avis obligatoire du Chef d'Etablissement ou de son délégué : .....

.....

.....

.....

.....

.....

Montant du revenu imposable ou non	R	.....
Nombre de parts	P	.....
Quotient familial	R/P	.....
Catégorie selon la tranche du R/P (voir ci-dessous)		.....

Catégorie en fonction de la tranche du quotient familial	Nbre parts *
Catégorie « A » : tranche de moins de 1000 €	7 parts
Catégorie « B » : tranche de 1001 à 2000 €	6 parts
Catégorie « C » : tranche de 2001 à 3000 €	5 parts
Catégorie « D » : tranche de 3001 à 4000 €	4 parts
Catégorie « E » : tranche de 4001 à 5000 €	3 parts
Catégorie « F » : tranche de 5001 à 6000 €	2 parts

**Partie réservée à la Commission**

Avis de la Commission : .....

.....

.....

.....

\* La Commission se réserve la possibilité de modifier le nombre de parts en fonction des situations particulières et des changements intervenus en 2020. Elle définira la valeur de la part à partir du montant attribué par le Conseil Départemental aux familles de l'Enseignement Catholique et du nombre total de parts qu'elle aura attribué à l'ensemble des élèves des établissements du département.