



Lycée polyvalent
Joseph Gallieni
Haute-Garonne
Académie
Toulouse
79 route d'Espagne
BP 44 786
31047 TOULOUSE Cedex 1
Tél : 05.34.40.51.10



**DOSSIER DE DEMANDE DE
FONDS SOCIAL LYCEEN ET AIDE REGIONALE A
LA RESTAURATION**

N°identifiant : 0312759F

N° de dossier :

Date de la demande :

ELEVE	Nom - Prénom :	
	Classe :	Int <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Ext <input type="checkbox"/> Boursier : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Montant de la Bourse :	
	Jeune sous tutelle (joindre le jugement) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
	Né(e) le :	à Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Adresse :	

Responsables légaux de l'élève :

	PERE	MERE
Nom Prénom		
Adresse		
Tél.(s)		
Profession		
Situation fiscale	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Situation des parents : Célibataire Vie maritale Mariés Divorcés Séparés Veuf / Veuve

FRERES ET/OU SŒURS			
Nom et Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée / Profession	Remarque particulière

MOTIF DE LA DEMANDE :

.....

NATURE DE LA DEMANDE :

Internat
 Demi-pension
 Equipement (à détailler) :
 Autre :
 Montant demandé :Euros

Pièces à joindre obligatoirement : photocopies de

- Dernier avis d'imposition
- Attestation des Prestations Familiales CAF ou MSA **de moins de 3mois**
- Autre justificatifs de ressources si changement de la situation familiale récent.

Signature des parents

Partie réservée à l'établissement

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quotient familial : voir attestation CAF ou MSA.....

$$\text{Quotient familial} = \frac{\text{Total des ressources mensuelles (revenus+caf)}}{\text{Nombre de Parts}}$$

CADRE RESERVE A LA COMMISSION

Date de la commission

Avis de la Commission :

Montant de l'aide accordée :



Lycée polyvalent
Joseph Gallieni
Haute-Garonne
Académie
Toulouse
79 route d'Espagne
BP 44 786
31047 TOULOUSE Cedex 1
Tél : 05.34.40.51.10



**DOSSIER DE DEMANDE DE
FONDS SOCIAL LYCEEN ET AIDE REGIONALE A
LA RESTAURATION**

N°identifiant : 0312759F

N° de dossier :

Date de la demande :

ELEVE	Nom - Prénom :	
	Classe :	Int <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Ext <input type="checkbox"/> Boursier : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Montant de la Bourse :	
	Jeune sous tutelle (joindre le jugement) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
	Né(e) le :	à Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Adresse :	

Responsables légaux de l'élève :

	PERE	MERE
Nom Prénom		
Adresse		
Tél.(s)		
Profession		
Situation fiscale	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Situation des parents : Célibataire Vie maritale Mariés Divorcés Séparés Veuf / Veuve

FRERES ET/OU SŒURS			
Nom et Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée / Profession	Remarque particulière

MOTIF DE LA DEMANDE :

.....

NATURE DE LA DEMANDE :

Internat
 Demi-pension
 Equipement (à détailler) :
 Autre :
 Montant demandé :Euros

Pièces à joindre obligatoirement : photocopies de

- Dernier avis d'imposition
- Attestation des Prestations Familiales CAF ou MSA **de moins de 3mois**
- Autre justificatifs de ressources si changement de la situation familiale récent.

Signature des parents

Partie réservée à l'établissement

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quotient familial : voir attestation CAF ou MSA.....

$$\text{Quotient familial} = \frac{\text{Total des ressources mensuelles (revenus+caf)}}{\text{Nombre de Parts}}$$

CADRE RESERVE A LA COMMISSION

Date de la commission

Avis de la Commission :

Montant de l'aide accordée :



Lycée polyvalent
Joseph Gallieni
Haute-Garonne
Académie
Toulouse
79 route d'Espagne
BP 44 786
31047 TOULOUSE Cedex 1
Tél : 05.34.40.51.10



**DOSSIER DE DEMANDE DE
FONDS SOCIAL LYCEEN ET AIDE REGIONALE A
LA RESTAURATION**

N°identifiant : 0312759F

N° de dossier :

Date de la demande :

ELEVE	Nom - Prénom :	
	Classe :	Int <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Ext <input type="checkbox"/> Boursier : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Montant de la Bourse :	
	Jeune sous tutelle (joindre le jugement) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
	Né(e) le :	à Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Adresse :	

Responsables légaux de l'élève :

	PERE	MERE
Nom Prénom		
Adresse		
Tél.(s)		
Profession		
Situation fiscale	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Situation des parents : Célibataire Vie maritale Mariés Divorcés Séparés Veuf / Veuve

FRERES ET/OU SŒURS			
Nom et Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée / Profession	Remarque particulière

MOTIF DE LA DEMANDE :

.....

NATURE DE LA DEMANDE :

- Internat
- Demi-pension
- Equipement (à détailler) :
- Autre :

Montant demandé :Euros

Pièces à joindre obligatoirement : photocopies de

- Dernier avis d'imposition
- Attestation des Prestations Familiales CAF ou MSA **de moins de 3mois**
- Autre justificatifs de ressources si changement de la situation familiale récent.

Signature des parents

Partie réservée à l'établissement

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quotient familial : voir attestation CAF ou MSA.....

$$\text{Quotient familial} = \frac{\text{Total des ressources mensuelles (revenus+caf)}}{\text{Nombre de Parts}}$$

CADRE RESERVE A LA COMMISSION

Date de la commission

Avis de la Commission :

Montant de l'aide accordée :



Lycée polyvalent
Joseph Gallieni
Haute-Garonne
Académie
Toulouse
79 route d'Espagne
BP 44 786
31047 TOULOUSE Cedex 1
Tél : 05.34.40.51.10



**DOSSIER DE DEMANDE DE
FONDS SOCIAL LYCEEN ET AIDE REGIONALE A
LA RESTAURATION**

N°identifiant : 0312759F

N° de dossier :

Date de la demande :

ELEVE	Nom - Prénom :	
	Classe :	Int <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Ext <input type="checkbox"/> Boursier : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Montant de la Bourse :	
	Jeune sous tutelle (joindre le jugement) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
	Né(e) le :	à Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Adresse :	

Responsables légaux de l'élève :

	PERE	MERE
Nom Prénom		
Adresse		
Tél.(s)		
Profession		
Situation fiscale	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Situation des parents : Célibataire Vie maritale Mariés Divorcés Séparés Veuf / Veuve

FRERES ET/OU SŒURS

Nom et Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée / Profession	Remarque particulière

MOTIF DE LA DEMANDE :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NATURE DE LA DEMANDE :

- Internat
 - Demi-pension
 - Equipement (à détailler) :
 - Autre :
- Montant demandé :Euros

Pièces à joindre obligatoirement : photocopies de

- Dernier avis d'imposition
- Attestation des Prestations Familiales CAF ou MSA **de moins de 3mois**
- Autre justificatifs de ressources si changement de la situation familiale récent.

Signature des parents

Partie réservée à l'établissement

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quotient familial : voir attestation CAF ou MSA.....

$$\text{Quotient familial} = \frac{\text{Total des ressources mensuelles (revenus+caf)}}{\text{Nombre de Parts}}$$

CADRE RESERVE A LA COMMISSION

Date de la commission

Avis de la Commission :

Montant de l'aide accordée :



Lycée polyvalent
Joseph Gallieni
Haute-Garonne
Académie
Toulouse
79 route d'Espagne
BP 44 786
31047 TOULOUSE Cedex 1
Tél : 05.34.40.51.10



**DOSSIER DE DEMANDE DE
FONDS SOCIAL LYCEEN ET AIDE REGIONALE A
LA RESTAURATION**

N°identifiant : 0312759F

N° de dossier :

Date de la demande :

ELEVE	Nom - Prénom :	
	Classe :	Int <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Ext <input type="checkbox"/> Boursier : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Montant de la Bourse :	
	Jeune sous tutelle (joindre le jugement) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
	Né(e) le :	à Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Adresse :	

Responsables légaux de l'élève :

	PERE	MERE
Nom Prénom		
Adresse		
Tél.(s)		
Profession		
Situation fiscale	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Situation des parents : Célibataire Vie maritale Mariés Divorcés Séparés Veuf / Veuve

FRERES ET/OU SŒURS			
Nom et Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée / Profession	Remarque particulière

MOTIF DE LA DEMANDE :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NATURE DE LA DEMANDE :

Internat

Demi-pension

Equipement (à détailler) :

Autre :

Montant demandé :Euros

Pièces à joindre obligatoirement : photocopies de

- Dernier avis d'imposition
- Attestation des Prestations Familiales CAF ou MSA **de moins de 3mois**
- Autre justificatifs de ressources si changement de la situation familiale récent.

Signature des parents

Partie réservée à l'établissement

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quotient familial : voir attestation CAF ou MSA.....

$$\text{Quotient familial} = \frac{\text{Total des ressources mensuelles (revenus+caf)}}{\text{Nombre de Parts}}$$

CADRE RESERVE A LA COMMISSION

Date de la commission

Avis de la Commission :

Montant de l'aide accordée :



Lycée polyvalent
Joseph Gallieni
Haute-Garonne
Académie
Toulouse
79 route d'Espagne
BP 44 786
31047 TOULOUSE Cedex 1
Tél : 05.34.40.51.10



**DOSSIER DE DEMANDE DE
FONDS SOCIAL LYCEEN ET AIDE REGIONALE A
LA RESTAURATION**

N°identifiant : 0312759F

N° de dossier :

Date de la demande :

ELEVE	Nom - Prénom :	
	Classe :	Int <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Ext <input type="checkbox"/> Boursier : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Montant de la Bourse :	
	Jeune sous tutelle (joindre le jugement) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
	Né(e) le :	à Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Adresse :		

Responsables légaux de l'élève :

	PERE	MERE
Nom Prénom		
Adresse		
Tél.(s)		
Profession		
Situation fiscale	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Situation des parents : Célibataire Vie maritale Mariés Divorcés Séparés Veuf / Veuve

FRERES ET/OU SŒURS

Nom et Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée / Profession	Remarque particulière

MOTIF DE LA DEMANDE :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NATURE DE LA DEMANDE :

- Internat
 - Demi-pension
 - Equipement (à détailler) :
 - Autre :
- Montant demandé :Euros

Pièces à joindre obligatoirement : photocopies de

- Dernier avis d'imposition
- Attestation des Prestations Familiales CAF ou MSA **de moins de 3mois**
- Autre justificatifs de ressources si changement de la situation familiale récent.

Signature des parents

Partie réservée à l'établissement

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quotient familial : voir attestation CAF ou MSA.....

$$\text{Quotient familial} = \frac{\text{Total des ressources mensuelles (revenus+caf)}}{\text{Nombre de Parts}}$$

CADRE RESERVE A LA COMMISSION

Date de la commission

Avis de la Commission :

Montant de l'aide accordée :



Lycée polyvalent
Joseph Gallieni
Haute-Garonne
Académie
Toulouse
79 route d'Espagne
BP 44 786
31047 TOULOUSE Cedex 1
Tél : 05.34.40.51.10



**DOSSIER DE DEMANDE DE
FONDS SOCIAL LYCEEN ET AIDE REGIONALE A
LA RESTAURATION**

N°identifiant : 0312759F

N° de dossier :

Date de la demande :

ELEVE	Nom - Prénom :	
	Classe :	Int <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Ext <input type="checkbox"/> Boursier : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Montant de la Bourse :	
	Jeune sous tutelle (joindre le jugement) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
	Né(e) le :	à Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Adresse :	

Responsables légaux de l'élève :

	PERE	MERE
Nom Prénom		
Adresse		
Tél.(s)		
Profession		
Situation fiscale	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Situation des parents : Célibataire Vie maritale Mariés Divorcés Séparés Veuf / Veuve

FRERES ET/OU SŒURS

Nom et Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée / Profession	Remarque particulière

MOTIF DE LA DEMANDE :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NATURE DE LA DEMANDE :

Internat

Demi-pension

Equipement (à détailler) :

Autre :

Montant demandé :Euros

Pièces à joindre obligatoirement : photocopies de

- Dernier avis d'imposition
- Attestation des Prestations Familiales CAF ou MSA **de moins de 3mois**
- Autre justificatifs de ressources si changement de la situation familiale récent.

Signature des parents

Partie réservée à l'établissement

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quotient familial : voir attestation CAF ou MSA.....

$$\text{Quotient familial} = \frac{\text{Total des ressources mensuelles (revenus+caf)}}{\text{Nombre de Parts}}$$

CADRE RESERVE A LA COMMISSION

Date de la commission

Avis de la Commission :

Montant de l'aide accordée :



Lycée polyvalent
Joseph Gallieni
Haute-Garonne
Académie
Toulouse
79 route d'Espagne
BP 44 786
31047 TOULOUSE Cedex 1
Tél : 05.34.40.51.10



**DOSSIER DE DEMANDE DE
FONDS SOCIAL LYCEEN ET AIDE REGIONALE A
LA RESTAURATION**

N°identifiant : 0312759F

N° de dossier :

Date de la demande :

ELEVE	Nom - Prénom :	
	Classe :	Int <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Ext <input type="checkbox"/> Boursier : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Montant de la Bourse :	
	Jeune sous tutelle (joindre le jugement) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
	Né(e) le :	à Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Adresse :	

Responsables légaux de l'élève :

	PERE	MERE
Nom Prénom		
Adresse		
Tél.(s)		
Profession		
Situation fiscale	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Situation des parents : Célibataire Vie maritale Mariés Divorcés Séparés Veuf / Veuve

FRERES ET/OU SŒURS

Nom et Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée / Profession	Remarque particulière

MOTIF DE LA DEMANDE :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

NATURE DE LA DEMANDE :

- Internat
 - Demi-pension
 - Equipement (à détailler) :
 - Autre :
- Montant demandé :Euros

Pièces à joindre obligatoirement : photocopies de

- Dernier avis d'imposition
- Attestation des Prestations Familiales CAF ou MSA **de moins de 3mois**
- Autre justificatifs de ressources si changement de la situation familiale récent.

Signature des parents

Partie réservée à l'établissement

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quotient familial : voir attestation CAF ou MSA.....

$$\text{Quotient familial} = \frac{\text{Total des ressources mensuelles (revenus+caf)}}{\text{Nombre de Parts}}$$

CADRE RESERVE A LA COMMISSION

Date de la commission

Avis de la Commission :

Montant de l'aide accordée :



Lycée polyvalent
Joseph Gallieni
Haute-Garonne
Académie
Toulouse
79 route d'Espagne
BP 44 786
31047 TOULOUSE Cedex 1
Tél : 05.34.40.51.10



**DOSSIER DE DEMANDE DE
FONDS SOCIAL LYCEEN ET AIDE REGIONALE A
LA RESTAURATION**

N°identifiant : 0312759F

N° de dossier :

Date de la demande :

ELEVE	Nom - Prénom :	
	Classe :	Int <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Ext <input type="checkbox"/> Boursier : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Montant de la Bourse :	
	Jeune sous tutelle (joindre le jugement) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
	Né(e) le :	à Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Adresse :	

Responsables légaux de l'élève :

	PERE	MERE
Nom Prénom		
Adresse		
Tél.(s)		
Profession		
Situation fiscale	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Situation des parents : Célibataire Vie maritale Mariés Divorcés Séparés Veuf / Veuve

FRERES ET/OU SŒURS

Nom et Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée / Profession	Remarque particulière

MOTIF DE LA DEMANDE :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

NATURE DE LA DEMANDE :

Internat
 Demi-pension
 Equipement (à détailler) :
 Autre :
Montant demandé :Euros

Pièces à joindre obligatoirement : photocopies de

- Dernier avis d'imposition
- Attestation des Prestations Familiales CAF ou MSA **de moins de 3mois**
- Autre justificatifs de ressources si changement de la situation familiale récent.

Signature des parents

Partie réservée à l'établissement

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quotient familial : voir attestation CAF ou MSA.....

$$\text{Quotient familial} = \frac{\text{Total des ressources mensuelles (revenus+caf)}}{\text{Nombre de Parts}}$$

CADRE RESERVE A LA COMMISSION

Date de la commission

Avis de la Commission :

Montant de l'aide accordée :



Lycée polyvalent
Joseph Gallieni
Haute-Garonne
Académie
Toulouse
79 route d'Espagne
BP 44 786
31047 TOULOUSE Cedex 1
Tél : 05.34.40.51.10



**DOSSIER DE DEMANDE DE
FONDS SOCIAL LYCEEN ET AIDE REGIONALE A
LA RESTAURATION**

N°identifiant : 0312759F

N° de dossier :

Date de la demande :

ELEVE	Nom - Prénom :	
	Classe :	Int <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Ext <input type="checkbox"/> Boursier : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Montant de la Bourse :	
	Jeune sous tutelle (joindre le jugement) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
	Né(e) le :	à Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Adresse :	

Responsables légaux de l'élève :

	PERE	MERE
Nom Prénom		
Adresse		
Tél.(s)		
Profession		
Situation fiscale	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Paiement de l'impôt sur les revenus oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Situation des parents : Célibataire Vie maritale Mariés Divorcés Séparés Veuf / Veuve

FRERES ET/OU SŒURS

Nom et Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée / Profession	Remarque particulière

MOTIF DE LA DEMANDE :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

NATURE DE LA DEMANDE :

- Internat
 Demi-pension
 Equipement (à détailler) :
 Autre :
Montant demandé :Euros

Pièces à joindre obligatoirement : photocopies de

- Dernier avis d'imposition
- Attestation des Prestations Familiales CAF ou MSA **de moins de 3mois**
- Autre justificatifs de ressources si changement de la situation familiale récent.

Signature des parents

Partie réservée à l'établissement

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quotient familial : voir attestation CAF ou MSA.....

$$\text{Quotient familial} = \frac{\text{Total des ressources mensuelles (revenus+caf)}}{\text{Nombre de Parts}}$$

CADRE RESERVE A LA COMMISSION

Date de la commission

Avis de la Commission :

Montant de l'aide accordée :