

## DEMANDE DE BOURSE NATIONALE D'ÉTUDES DU SECOND DEGRÉ

Article L531-4 du code de l'Éducation

Année 20 -20

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit aux candidats un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant auprès du Service régional de la formation et du développement dont ils relèvent.

### RECOMMANDATIONS IMPORTANTES

Le dossier de demande de bourse, que vous remettez au chef d'établissement fréquenté actuellement par le candidat boursier, doit comporter :

1° Dans tous les cas :

- La présente demande dûment remplie et signée (P. 4) au stylo-bille ;
- Deux enveloppes timbrées portant l'adresse de la famille ;
- La photocopie de l'avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu concernant l'avant dernière année précédant la demande de bourse.

**Exemple = Revenus de 1999 pour l'année scolaire 2001- 2002**

**Aucun extrait de rôle et aucun avis de non-imposition non chiffré ne sera accepté**

**Attention : votre dossier doit être envoyé complet ; un dossier incomplet entraîne le retard de son instruction**

2° Si vous vous trouvez dans la situation suivante, vous devez fournir les pièces justificatives correspondantes

SITUATION	PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE
• Parents divorcés ou séparés.	• Copie de l'extrait du jugement ou de l'ordonnance de non-conciliation indiquant à qui l'enfant est confié et, s'il y a lieu, le montant de la pension alimentaire.
• Père ou mère élevant seul un ou plusieurs enfants.	• Déclaration sur l'honneur précisant la situation de famille.
• Candidat enfant recueilli.	• Copie du jugement de tutelle ou éventuellement attestation délivrée par le maire.
• Reprise du travail après maladie ou chômage ; amélioration de la situation financière	• Trois dernières fiches de paie.
• Charges de familles particulières	• Certificat attestant le cas échéant : - qu'un conjoint est en longue maladie ou en congé de longue durée ; - la présence au foyer d'un enfant d'un enfant atteint d'une infirmité permanente et n'ayant pas droit à l'allocation d'éducation spécialisée ; - la présence au foyer d'un ou plusieurs ascendants à charge atteints d'une infirmité ou d'une maladie grave. Préciser ci-dessous les noms et prénoms de chacun d'eux :
• Candidat à une bourse au mérite	• Photocopie du relevé de notes du brevet et copie des bulletins scolaires de la classe de troisième

3° Si votre situation financière ou familiale a changé sensiblement (divorce, séparation, licenciement, retraite, etc...) depuis le 1<sup>er</sup> janvier de l'année précédent la demande de bourse, fournir les justificatifs.

**ETABLISSEMENT DE DÉPÔT DU DOSSIER :** \_\_\_\_\_



**METTRE UNE CROIX DANS LES CASES UTILES**

Le candidat a-t-il déjà été titulaire d'une bourse durant les deux dernières années ?

 oui

 non

Si oui, indiquer

les années : \_\_\_\_\_

les classes suivies : \_\_\_\_\_

Le candidat bénéficie-t-il d'une autre bourse au titre d'un département, de la commune, d'autres organismes publics ou privés ?

 oui

 non

Si oui, indiquer

la nature : \_\_\_\_\_

le montant : \_\_\_\_\_

Déposez-vous un dossier de demande de bourse nationale d'études du second degré de lycée pour un autre de vos enfants cette année ?

 oui

 non

TOTAL des enfants à charge

Remarques : sont considérés comme enfants à charge :

- les enfants agés au 1er janvier de moins de 18 ans ou, s'ils poursuivent leurs études, de moins de 26 ans ;

- les enfants de 18 à 21 ans fiscalement rattachés à votre foyer ;

- les enfants infirmes, quel que soit leur âge ;

- les enfants recueillis, s'ils remplissent les mêmes conditions que ci-dessus (les enfants de l'Aide sociale à l'enfance dont la garde vous est confiée ne doivent pas figurer ci-dessous) ;

- les enfants qui accomplissent leur service national, quel que soit leur âge.

NOM et PRENOM de chacun des enfants à charge (y compris le candidat boursier)	Date de naissance	Etablissement scolaire, université fréquentée ou profession	BOURSIER	
			OUI	NON
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

**CHARGES DE LA FAMILLE À PRENDRE EN CONSIDÉRATION (cocher les cases vous concernant et indiquer le nombre lorsque nécessaire)**

- Ascendant à charge au foyer atteint d'une maladie grave .....Nombre : .....
- Enfant au foyer atteint d'infirmité permanente et n'ayant pas droit à l'allocation d'éducation spécialisée.....Nombre : .....
- Conjoint en longue maladie ou congé longue durée .....Nombre : .....
- Père et mère tous deux salariés.
- Père ou mère élevant seul un ou plusieurs enfants.
- Candidat pupille de la nation ou enfant de magistrat, fonctionnaire civil ou militaire, agent des collectivités locales tué ou blessé en service et bénéficiant d'une protection particulière.
- Candidat déjà scolarisé en second cycle ou y accédant.

**CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**

**POINTS DE CHARGE ET RESSOURCES :**

Nombre d'enfants	ENF	ASC	INF	L MAL	2 SAL	PMS	PN	2° cycle	INT			TOTAL (C)	%	RESSOURCES (R)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

C TOTAL DES POINTS DE CHARGE

R TOTAL DES RESSOURCES DE LA FAMILLE

Valeur du quotient familial déterminé par le rapport  $\frac{R}{C}$

Nombre de parts à attribuer par application du barème retenu

Montant annuel de la bourse proposée

**MODE DE PAIEMENT :**

Titulaire du compte

Code établissement  Code guichet

Numéro du compte

**PROPOSITION À LA COMMISSION DÉPARTEMENTALE :**

CANDIDATURE

A RETENIR

A EXAMINER

A REJETER

**PROPOSITION ET AVIS DES COMMISSIONS**

Avis de la commission départementale : \_\_\_\_\_ date de notification

Date d'appel auprès du D.R.A.F. : \_\_\_\_\_

Avis du D.R.A.F. : \_\_\_\_\_ date de notification

**N'OUBLIEZ PAS  
DE  
DATER ET SIGNER**

**ENGAGEMENT DE LA FAMILLE**

- Je reconnais avoir été informé que quiconque aura fourni sciemment des renseignements inexacts ou incomplets dans la présente déclaration, en vue d'obtenir un paiement ou avantage indu, sera passible de sanctions prévues par l'article 313 -1 du code pénal ; que toute omission ou inexactitude volontaire entraînera sans autre formalité le rejet de la présente demande.
- Je m'engage à faire connaître à l'Administration tout changement important qui pourrait survenir dans les ressources ou dans les charges de ma famille.

**OBSERVATIONS ÉVENTUELLES :**

**DATE :** \_\_\_\_\_

Signature  
du responsable légal (père, mère...) :

**VISA DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT**

- Après vérification des renseignements portés par la famille en ce qui concerne l'établissement et la classe actuellement fréquentés.

**OBSERVATIONS ÉVENTUELLES :**

**DATE :** \_\_\_\_\_

Signature  
du chef d'établissement

Timbre  
de l'établissement