

***BOURSE DES ÉTUDIANTS LAMENTINOIS***

**Dossier n°…………………….**

**Reçu le : ……………………...**

**Par : …………………………**

**Bénéficiaires**(les conditions indiquées ci-dessous sont cumulables)

-Étudiants inscrits en DEUG BTS, DUT, Licence, Master, Doctorat et en classe préparatoire

-Étudiants Inscrits dans un établissement d'enseignement public ou privé, agréé par l’Éducation Nationale et les établissements homologués à l’étranger

-Étudiants âgés de 25 ans maximum au 31 décembre de l’année universitaire de référence

-Étudiants résidant depuis au moins trois ans sur le territoire de Lamentin (taxe d’habitation ou des taxes foncières du foyer fiscal de référence)

-Étudiants de nationalité française

La BEL est soumise à un plafonnement des ressources en fonction du nombre d’enfants au sein du foyer fiscal. Tout étudiant dont le quotient familial dépassera 1 293,00 € n’aura pas droit à l’aide.

Tout étudiant doit pouvoir attester de sa présence dans l’établissement scolaire durant le premier semestre.

De même, tout demandeur ayant bénéficié des dispositifs RLE et BEL durant 3 ans n’aura pas droit à l’aide.

**Remise du dossier complet au service Affaires Éducatives et Scolaires** **du 23 janvier 2017 au 24 février 2017, dernier délai.**

***Tout dossier incomplet et/ou hors délai sera refusé par le service AES.***

***NOM*  de l’étudiant(e) : …………………………………………………………………………………**

**Prénom (s) : ……………………………………………………………………………………………..**

**Études poursuivies :…………………………………………………………………………………….**

**Lieu : …………………………………………………………………………………………………….**

***Liste des pièces à fournir :***

□ Photocopie intégrale du livret de famille des parents

□ Justificatif récent de domicile des parents

□ Photocopie de l’avis d’imposition ou de non imposition 2016 sur les revenus 2015 des parents

□ Les trois derniers avis de la taxe d’habitation ou des taxes foncières ou tout autre document justifiant de trois (3) années de résidence à Lamentin des parents

□ En cas de changement de situation 3 mois avant le dépôt du dossier, fournir les trois derniers bulletins de salaire des parents ou attestation de Pôle Emploi ou d’invalidité ou de retraite ou tout autre justificatif des parents

□ Demande motivée à monsieur le Maire (étudiant)

□ Photocopie de la carte nationale d’identité (recto/verso) ou du passeport valide de l’étudiant

□ Photocopie de l’avis d’impôt 2016 (ou non imposition) sur les revenus de 2015 (si le demandeur n’est pas rattaché au foyer fiscal de ses parents)

□ Justificatif du montant des frais de scolarité

□ Original du Relevé d’Identité Bancaire au nom de l’étudiant

□ Certificat de scolarité 2016-2017

□ En cas de redoublement ou de changement d’orientation : présentation du livret scolaire et/ou de notes de l’année précédente

□ Attestation de présence du 1er semestre ou relevé de notes du 1er semestre de l’année scolaire en cours

**1 – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS**

1. **1 IDENTITÉ**

□ Madame □ Monsieur

NOM de naissance : (en majuscule) ……………………………….. NOM : (en majuscule) …………………………………..

NOM marital : (s’il y a lieu) ………………………………………….. Prénoms : ……………………………………………..

Prénoms : (souligner le prénom usuel) …………………………….......

**1 - 2 SITUATION FAMILIALE**

□Célibataire □Marié(e) □Séparé(e) □Divorcé(e) □Veuf (ve) □ Concubinage

\*Nombre d’enfant(s) à charge : ⬜⬜ \*Nombre d’enfant(s) à charge : ⬜⬜

\*Nombres d’enfant(s) scolarisé(s) : ⬜⬜ \*Nombres d’enfant(s) scolarisé(s) : ⬜⬜

(\*Autre que le demandeur) (\*Autre que le demandeur)

**ADRESSE ADRESSE**

…………………………………………… ………………………………………………..

…………………………………………… …………………………………………………….

………………………………………………..  ………………………………………………..

0590 ⬜⬜⬜⬜⬜⬜ 0690 ⬜⬜⬜⬜⬜⬜ 0590 ⬜⬜⬜⬜⬜⬜ 0690 ⬜⬜⬜⬜⬜⬜

Mail : ………………………………… Mail : …………………………………

**1 - 3 PERSONNE (S) À CHARGE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom - Prénom** | **Année de naissance** | **Lien de parenté avec le demandeur** | **Situation** | | |
| **Activité ou niveau scolaire** | **Revenus** | **Montant** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**1 - 4 ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE**

□ Madame □ Monsieur

Profession : …………………………………. Profession : ……………………………………….

Lieu de travail: …………………………….. Lieu de travail: …………………………………..

1. **- 5 RESSOURCES ANNUELLES (conforme à la dernière déclaration de revenus)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NATURE** | **DERNIER MONTANT PERÇU** | |
| Père | Mère |
| Salaires – Revenus professionnels non salariaux |  |  |
| Allocations chômage et/ou de préretraite |  |  |
| Indemnités journalières maladies, maternité, accident de travail |  |  |
| Prestations familiales |  |  |
| Rentes, allocations, revenus (à préciser)  …………………………………………… |  |  |
| Pensions alimentaires |  |  |
| Indemnités de repas, de logement, etc.… |  |  |
| Autres  Précisez lesquelles |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

1. **RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L’ÉTUDIANT**

**2 -1 IDENTITÉ**

NOM (en majuscule) : ……………………………………………………………………..

Prénoms (souligner le prénom usuel) : …………………………………………………

Né(e) le: ⬜⬜ ⬜⬜ ⬜⬜⬜ à :…………………………………………………

Adresse à Lamentin…………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………

Tél : ………………………… Mail : ………………………………..

**2 - 2 RESSOURCES DU DEMANDEUR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NATURE** | **DERNIER MONTANT PERCU** | |
| Salaires |  |  |
| Prestations familiales (AF, APL…) |  |  |
| Rentes |  |  |
| Pensions alimentaires |  |  |
| Aides financières des parents |  |  |
| Autres, précisez lesquelles |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

* Avez-vous déjà bénéficié d’une aide communale ? □ Oui □ Non

◾ Si oui : laquelle ? ------------------------------------------------------------------------------------------------

Précisez les années et les montants :

* ------------------------------------------------------------------------------------------------------
* -------------------------------------------------------------------------------------------------
* ---------------------------------------------------------------------------------------------------

***ATTESTATION SUR L’HONNEUR***

Je soussigné(e) …………………………………………………………………………………………… atteste sur l’honneur l’exactitude de tous les renseignements figurant dans le présent dossier.

Je m’engage à fournir toutes pièces complémentaires nécessaires à l’étude de mon dossier. En cas de fausse déclaration, je m’engage à rembourser les sommes indûment perçues.

Fait à ………………….…, le…………………… Fait à …………….………, le……………………

Signature du demandeur, Signature du ou des parents,

***OBSERVATIONS DU SERVICE* :** ……………………………………………………………………………………………………………………………

…………………..……………..……………………………………………………………………………………………………………...………………………...

Montant attribué :……………………………

***Service Affaires Éducatives et Scolaires***

Pôle administratif de Lamentin

Rue de la Mutualité

97129 LAMENTIN

**🕿 :** 0590 25 36 25

Adresse mail : [corinne.cazaco@ville-lamentin.fr](mailto:corinne.cazaco@ville-lamentin.fr)