|  |
| --- |
| Fonds de Solidarité et de Développement des Initiatives Etudiantes :  demande d’aide sociale  Année 2024-2025[[1]](#footnote-1)  (Document confidentiel) |

**ETAT CIVIL**

Civilité (M., Mme, Mlle) : ……………………………………………………………………….

NOM : …………………………………………………………………………………………………….

Prénom : ………………………………………………………………………………………………..

Date de naissance : ………/………/………..

Lieu de naissance : …………………………………………………………………………………

Pays de naissance (si à l’étranger) : ……………………………………………………….

Adresse actuelle: …………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

Tél. : ……../……../……../……../……..

Courriel : ……………………………………………………………………………………………….

**Situation administrative**

Diplôme préparé (indiquez l’année et l’intitulé complet pour les Masters) :

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

CER de rattachement : ………………………………………………………………………….

N° étudiant : …………………………………………………………………………………………

**Situation familiale et financière**

Situation des parents :

Situation de famille :

❑ Mariés/Pacsés ❑ En couple ❑ Divorcés ❑ Veuf/Veuve

❑ Célibataire

Profession du père : …………………………………………………………………………………

Profession de la mère : ……………………………………………………………………………

Revenu brut global des parents : …………………………………………………………….

Nombre d’enfants à charge : …………………………………………………………………..

Nombre d’enfants scolarisés ou étudiants : …………………………………………..

Situation du demandeur :

Situation de famille :

❑ Célibataire ❑ Marié(e)/Pacsé(e) ❑ En couple ❑ Divorcé(e)

❑ Veuf/Veuve

Information concernant le logement :

❑ Logement chez les parents ❑ Autre type de logement à titre gratuit

❑ Logement personnel

Nombre d’enfants à charge : …………………………………………………………………..

Revenu brut global de l’étudiant ou du foyer (si marié(e), pacsé(e) ou en couple) :

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

Budget prévisionnel du demandeur :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ressources** | | | | |
| Type de ressources | Mensuel | Annuel | Ponctuel |
| Bourse(s) (précisez) : |  |  |  |
| Aide familiale |  |  |  |
| Pension alimentaire |  |  |  |
| Activité salariée |  |  |  |
| Aide au logement |  |  |  |
| Prêt(s) |  |  |  |
| Autre(s) (précisez) : |  |  |  |
| Total |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dépenses** | | | | |
| Type de dépenses | Mensuel | Annuel | Ponctuel |
| Loyer |  |  |  |
| Charges liées au logement (gaz, eau, électricité…) |  |  |  |
| Nourriture |  |  |  |
| Transports |  |  |  |
| Téléphone |  |  |  |
| Frais d’inscription |  |  |  |
| Fournitures scolaires |  |  |  |
| Complémentaire santé |  |  |  |
| Assurance(s) (précisez) |  |  |  |
| Autre(s) (précisez) : |  |  |  |
| Total |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Motivation de la demande**  **(préciser la nature de la dépense pour laquelle cette aide est demandée)** |

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

Montant demandé: ………………………€ (en cas d’avis favorable à la demande d’aide sociale, le montant accordé pourra être différent du montant demandé sans être supérieur à celui-ci)

Etes-vous engagé(e) dans une action associative ? Si oui, laquelle et dans quelle association ?

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

Je soussigné(e) ………………………………………………….., certifie sur l’honneur l’exactitude des renseignements fournis et m’engage à informer, sans délai, la commission FSDIE de tout changement qui pourrait intervenir dans ma situation.

Fait à……………………………., le……………………………..

Signature du demandeur ou du représentant légal[[2]](#footnote-2)

(indiquer les nom et prénom de ce dernier) :

|  |
| --- |
| Avis de la commission FSDIE |

Date de la commission FSDIE : ……………………………………………………………………..

Avis rendu par la commission :

❑ Favorable

Montant de l’aide accordée : ………………………………

❑ Défavorable

Motif : ……………………………………………………………………………………………………………

Critères d’attribution de l’aide sociale individuelle

1. Statut de boursier
2. Existence d’une nécessité urgente
3. Investissement associatif du demandeur

Critères de priorisation pour le traitement des demandes d’aides sociales dans le cadre du FSDIE:​​

* Prise en compte des revenus et de la situation familiale​​
* Existence d’une nécessité urgente​​
* Prise en compte de l’existence d’une situation de précarité

|  |
| --- |
| Pièces à fournir (photocopies)[[3]](#footnote-3) |

⇒ Relevé d’identité bancaire ou postal

⇒ Dernier avis d’imposition de l’étudiant ou du couple (si marié(e), pacsé(e) ou en couple)

⇒ Dernier avis d’imposition des parents

⇒ Si étudiant boursier : copie de la notification de bourse

⇒ Tout justificatif pouvant attester de la situation

1. Conformément à l’article L311-6 du code des relations entre le public et l’administration, le demandeur peut consulter ou obtenir une copie de son dossier sur demande auprès du service compétent de son campus. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dans le cas où le bénéficiaire serait mineur ou majeur sous tutelle [↑](#footnote-ref-2)
3. Tout dossier incomplet sera rejeté et ne sera donc pas examiné par la commission FSDIE. [↑](#footnote-ref-3)