****** DOSSIER DE DEMANDE DE BOURSE

**Pôle Enfance Jeunesse et Cohésion Sociale**

**Service Politique Educative**

**BOURSE DES ETUDIANTS LAMENTINOIS**

**ANNEE UNIVERSITAIRE 2024-2025**

**Partie réservée à l’administration :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dossier N°** |  |
| **Reçu par**  |  |
| **Le** |  |

**Identification de l’étudiant.e :**

**Nom de l’étudiant.e :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Prénom (s) :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Études poursuivies :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Lieu :**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

* Étudiants inscrits en BTS, DUT, BUT, 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 (Taxes foncières du foyer fiscal de référence)
* Étudiants de nationalité française

**Conditions :**

**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 1er semestre**

**- Tout demandeur ayant bénéficié du dispositif BEL durant 3 ans n’aura pas droit à l’aide**

**Remise du dossier complet au service Politique Educative ou par mail à l’adresse «****Pejcs@ville-lamentin.fr**

**du 13 janvier au 28 février 2025 inclus.**

***Tout dossier incomplet et/ou hors délai sera rejeté***

**1-Renseignements concernant l’étudiant.e :**

**2-1 Identité**

NOM (en majuscules) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénoms (souligner le prénom usuel) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lieu de naissance \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nationalité\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse à Lamentin \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Email :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **2-2 Renseignements relatifs à la scolarité**

Nom de l’établissement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : |\_\_I\_\_I\_\_I\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe actuelle de l’élève : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2-2 Ressources du demandeur**

|  |  |
| --- | --- |
| **NATURE** | **MONTANT PERCU** |
| Salaires (contrat alternance…) |  |
| Prestations familiales (AF, APL…) |  |
| Rentes |  |
| Pensions alimentaires |  |
| Aides financières des parents |  |
| Bourse |  |

**2-3 Renseignements relatifs aux aides financières reçues**

Avez-vous déjà bénéficié d’une aide financière :

* Communale  □ Oui □ Non
* Autre □ Oui □ Non

***Si oui précisez :***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ANNEE SCOLAIRE** | **AIDE COMMUNALE** | **AUTRES** | **MONTANT** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**2-Renseignements concernant les parents :**

**2-**1 **IDENTITÉ *(Merci d’écrire votre nom en MAJUSCULES)***

**□ Madame □ Monsieur**

NOM de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 NOM marital : (s’il y a lieu)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Prénoms :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Souligner le prénom usuel)

**2-2 Situation familiale des parents**

 □ Célibataire □ Marié.e □ Séparé.e □ Divorcé.e □ Veuf.ve □ Concubinage □ Pacsé.e

\*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 \_\_\_**/**\_\_\_**/**\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2-3 Activité professionnelle**

Profession : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **2-4 Personne.s à charge**

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

**3- Pièces à joindre à votre dossier**

 **Contrôle**

 **du service P.E.**

 **(*Ne pas cocher*)**

□ Photocopie intégrale du livret de famille des parents □

□ Justificatif de domicile des parents de moins de 3 mois □

□ Photocopie de l’avis fiscal 2024 des parents où vous êtes rattaché **OU** votre propre avis sur les revenus perçus **en 2023**  □

□ Trois derniers avis de la taxe d’habitation ou taxes foncières ou tout autre document justifiant de trois années de résidence

 à Lamentin 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 □

□ Justificatif du montant des frais de scolarité □

□ Original de votre Relevé d’Identité Bancaire □

□ Certificat de scolarité 2024-2025 □

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

**4-Engagement de la famille**

***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**

**5-Partie réservée à l’administration :**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Observations du service** |  |
|  **Montant attribué**  |  |

***Service Politique Educative***

Pôle administratif de Lamentin - Rue de la Mutualité -97129 LAMENTIN

**🕿 :** 0590 25 36 24