

Poste diplomatique ou consulaire	<b>FORMULAIRE DE DEMANDE DE BOURSES SCOLAIRES</b> au bénéfice d'enfants français résidant avec leur famille à l'étranger. (en application des articles D531-45 à D531-51 du Code de l'Éducation) <i>Ministère de L'Europe et des Affaires Étrangères</i> <b>Agence pour l'enseignement français à l'étranger - 23 place de Catalogne - 75014 PARIS</b>
----------------------------------	--

**Toutes les rubriques doivent être renseignées. Si vous n'êtes pas concerné, portez la mention « néant ».**

ANNÉE SCOLAIRE : 2021       1ère demande       Renouvellement      n° de famille :- - - -

**Nom et prénom du demandeur :** .....

**Numéro d'inscription au registre mondial des Français établis hors de France :** .....

**Nationalité :** .....

**Lien familial avec le ou les enfants pour lesquels des bourses scolaires sont demandées :** .....

**Adresse :** .....

**N° de téléphone :** .....

**Adresse électronique :** .....

**Date d'arrivée dans le pays :** .....

**Dernière adresse en France :** .....

**Numéro d'allocataire Caisse d'allocations familiales :** .....

**Organisme payeur des prestations (département) :** .....

**-/- Renseignements relatifs à la famille**

✓ **Situation familiale :**     Marié(e)     Divorcé(e)     Concubin(e)  
     Célibataire     Veuf(ve)     Séparé(e)     PACS

✓ **Composition du foyer :**

	Parent 1	Parent 2	Autre : qualité
<b>NOM</b>			
<b>Prénom</b>			
<b>Date de naissance</b>			
<b>Lieu et pays de naissance</b>			

**\*\* (enfant dont la famille définie ci-dessus assure l'entretien).**

Enfants à charge** NOM	Prénom	date de naissance	nationalité	lieu de résidence	n° immat. consulaire

**Cadre réservé à l'administration**

Année précédente :  
Quotité :  
Décision :

Dossier reçu le :

Complet   
Incomplet

Proposition CCB

Motif :

Décision Agence  
(après avis de la CNB)

Motif :

Tout enfant au-delà de 7, sera mentionné sur une feuille séparée.

✓ **Enfant (s) handicapé (s) à charge** (nom, prénom, âge et niveau de handicap)

.....  
.....

✓ **Logement actuel**

Etes-vous propriétaire de votre logement : OUI  NON  Montant du loyer : .....

Superficie : ..... Nombre de pièces .....

Nombre de personnes occupant le logement : .....

✓ **Situation professionnelle**

	Parent 1	Parent 2	Autre : qualité
Profession (si vous êtes sans emploi, indiquez depuis quelle date)			
Employeur			

Si vous êtes employé, avez-vous un lien avec votre employeur ? (familial, association,...) .....

.....

✓ **Avantage en nature**

Avantages en nature que vous pouvez recevoir de votre employeur ou de votre famille, (à chiffrer) .....

véhicule de fonction..... électricité .....

logement mis à disposition ..... gaz.....

billet d'avion ..... eau.....

résidence secondaire ..... téléphone(s) .....

chauffage..... nourriture .....

✓ **Véhicules personnels**

	Nbre	Modèle	Date d'achat	Valeur à l'achat
voiture				
moto				
bateau				
autre				

✓ **Aides à la scolarisation :**

Bénéficiez-vous déjà d'une autre aide à la scolarisation pour vos enfants ? : .....

.....

Organisme serveur (employeur, pays d'accueil, municipalité...) : .....

.....

✓ **Loisirs/Voyages**

Les membres de la famille sont-ils inscrits à des clubs (loisirs, sportifs, ...). Lesquels ? .....

.....

Au cours de ces deux dernières années, combien de fois les différents membres de votre famille ont-ils voyagé, pour des motifs autres que professionnels, hors du pays de résidence (*destinations à préciser*) .....

.....

.....

✓ **Personnel de service**

Nombre : ..... Emploi(s) occupés : ..... Coût annuel : .....

**-/- Désignation des enfants pour lesquels une bourse est demandée**

NOM et prénom	Etablissement scolaire	Classe	Nature des bourses sollicitées *											
			Cocher les cases correspondant aux bourses demandées											
			S	S1	SA	T	V	D	E	I	BC, EF, BA	AS	TB	

**\* NATURE DES BOURSES**

- .Frais de scolarité (S), 1ère Inscription (S1), Inscription annuelle (SA)
- .Transport scolaire (T), transport individuel (V) **(ne peut en aucun cas couvrir l'utilisation d'un véhicule personnel)**
- .Demi-pension (D)
- .Manuels et fournitures scolaires (E)
- .Internat (I)
- .Droit d'inscription aux examens (BC, EF, BA)
- .Droit Assurance (AS)
- .Transport aux examens (TB)

Visa du (des) Chef(s) d'établissement (en cas de dépôt du dossier auprès des services de l'établissement).  
En cas de 1<sup>ère</sup> demande, indiquer si les enfants sont inscrits dans l'établissement au jour de la demande de bourses.

Observations éventuelles :

**A REMPLIR OBLIGATOIREMENT** : Préciser les raisons pour lesquelles les bourses destinées à couvrir les frais parascolaires (transport, demi-pension, internat...) sont demandées (éloignement du lycée, travail des parents...): .....

.....

.....

.....

« Je, soussigné (Nom, prénom) ....., certifie sur l'honneur avoir porté sur la présente demande, des renseignements complets et exacts sachant que toute inexactitude ou omission pourra conduire à l'exclusion du système d'aide à la scolarité (article D531-49 du Code de l'Éducation). J'atteste par ailleurs ne plus percevoir aucune prestation sociale soumise au principe de résidence en France ».

**Signature :**

**Fait le**            **à**

*En application des articles 12 et 13 du Règlement Européen 2016-679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel et de la Loi Informatique et Libertés modifiée, nous vous informons que l'AEFE en sa qualité de Responsable de Traitement collecte des données vous concernant à des fins d'instruction des dossiers de demandes de bourses scolaires et d'attribution de bourses scolaires. Vos données seront strictement réservées aux Services de l'aide à la scolarité et aux services habilités et seront conservées durant dix ans. Aux termes de notre Politique de protection des données, nous nous engageons à protéger les vôtres de toute atteinte. Conformément aux art.15 à 22 du Règlement Européen 2016-679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel, vous pouvez demander à tout moment et gratuitement à accéder aux données vous concernant, à les rectifier ou à les effacer, auprès de notre Délégué à la protection des données (Data Protection Officer), à l'adresse suivante : [dpo.aefe@diplomatie.gouv.fr](mailto:dpo.aefe@diplomatie.gouv.fr) ou à la CNIL en l'absence de réponse satisfaisante dans le délai d'un mois. Vous pourrez également vous opposer au traitement vous concernant pour des motifs légitimes.*

**Cadre réservé à l'administration**

Observations particulières :

Enquête sociale : OUI     NON             Date : Conclusions de l'enquête :

Enquête fiscale : OUI     NON             Date : Conclusions de l'enquête :

# DECLARATION SUR L'HONNEUR DES RESSOURCES ET DU PATRIMOINE

## **1. Ressources et charges annuelles** Juin 2019-Juin 2020 (en cas d'absence de revenu, saisir "zéro")

RESSOURCES ANNUELLES	Parent 1	Parent 2	Autre : qualité
Revenus bruts avant toute déduction, <small>(salaires, retraites, indemnités et allocations de toute nature...)</small>			
Pension alimentaire reçue			
Revenus mobiliers <small>(placements financiers en actions....)</small>			
Revenus immobiliers <small>(Loyers...)</small>			
Aide familiale			
Montant total des avantages en nature <small>(logement gratuit, billets d'avions)</small>			
<b>TOTAL</b>			
CHARGES ANNUELLES			
Cotisations sociales obligatoires <small>(Assurance maladie, retraite, CFE sous condition)</small>			
Impôts sur le revenu			
Pension alimentaire versée			
<b>TOTAL</b>			

## **2. Patrimoine immobilier** (en cas d'absence de patrimoine, saisir « zéro » sur la ou les lignes concernées)

Type	Nbre	Pays-Ville	Date acquisition	Valeur d'achat	Montant apport initial	Montant des emprunts restant à rembourser	Superficie
Résidence principale							
Résidence(s) secondaire(s)							
Immeuble(s), garage(s)							
Appartement(s)							
Commerce(s)							
Terrain(s) agricole(s)							
Terrain(s) à bâtir							
<b>TOTAL</b>							

## **3. Patrimoine mobilier** (en cas d'absence de patrimoine mobilier, saisir « zéro » sur la ligne "total")

Type : <small>(épargne, actions, obligations, assurance-vie, autres placements...)</small>	Montant
<b>TOTAL</b>	

## **4. Avoirs sur comptes bancaires** (comptes courants, livrets épargne...)

Type de compte	Etablissement bancaire	Montant de l'avoir
<b>TOTAL</b>		

« Je certifie sur l'honneur que les chiffres portés sur cette déclaration sont exacts et complets. J'ai pris note que toute déclaration incomplète ou inexacte m'exposerait à l'exclusion du système d'aide à la scolarité (article D531-49 du Code de l'Education). »

Fait le ..... à ..... Signature : .....