



Tél : 02 97 43 76 00

Mél. : Ce.0560053d@ac-
rennes.fr

79, av. de la Marne, BP 552
56017 Vannes Cedex

FONDS SOCIAL LYCEEN

Nom, prénom élève :

date de naissance :

classe :

Régime : Externe / Demi pensionnaire / Interne (rayer la mention inutile)

Motif de la demande (voyage, facture DP, autre) :

coût total

Montant demandé

Autres organismes sollicités

demande(s) précédente(s)

motif

date

montant alloué

Situation financière

Quotient familial :

joindre une attestation CAF ou MSA

ressources	
salaires	
autres revenus	
pensions, allocations, etc	
autres	

dépenses	
loyer	
eau, gaz, électricité	
remboursements d'emprunts	
autres	

Pièces à joindre : copie du dernier avis d'imposition, 3 derniers bulletins de salaire, attestation Pôle emploi, etc.

explication de la demande