FRAR FONDS REGIONAL D'AIDE A LA RESTAURATION
FORMULAIRE DE DEMANDE
ANNEE SCOLAIRE ……..

A remplir par la famille

Situation de l'élève

NOM et prénom de l'élève : ……...……...

Lycée **:** LEGTA CHARLEMAGNE

Classe : ……...……...……

Ville **:** CARCASSONNE

Régime (Int ou 1/2 P à préciser) **:** ……

Situation des parents

NOM et prénom du père : ……..……..……...

NOM et prénom de la mère : ……..……..……...

Adresse du père : ……..…..……..

……..…….

……..……..

Adresse de la mère : …….……

…….……..

…….....

Téléphone du père : ……..

Téléphone de la mère : .....

Conditions à remplir

Boursier :	☐ Oui	☐ Non
Situation fiscale *Paiement de l'impôt sur les revenus N-1* :	☐ Oui	☐ Non
Situation familiale difficile (perte d'emploi, séparation, décès, autre cas nécessitant des justificatifs et un rapport circonstancié de l'assistante sociale scolaire) :	☐ Oui	☐ Non
Jeune sous tutelle (joindre le jugement) :	☐ Oui	☐ Non
Jeune sous la responsabilité de l'Aide Sociale à l'Enfance (joindre la décision) :	☐ Oui	☐ Non

Demande

Demande à bénéficier de l'aide à la restauration pour le …… trimestre de l'année ……...

A …….

le ……..

Nom Prénom : …….

Signature,