

FORMULAIRE DE DEMANDE DE BOURSES SCOLAIRES

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)
Ministère de l'Europe des Affaires étrangères

Agence pour l'enseignement français à l'étranger - 23 place de Catalogne - 75014 PARIS

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

ANNÉE SCOLAIRE : 2024/2025 ☐ 1^{ère} demande ☐ Renouvellement

Numéro de famille : - - - - (à retrouver sur votre courriel/courriel de notification de bourses, 3 ou 4 chiffres)

Nom (de naissance et pas d'épouse) et prénom du demandeur¹ :

Inscription à jour au Registre mondial des Français établis hors de France² : OUI ☐ NON ☐

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 (demandeur)	Parent 2	Autre qualité
NOM			
Prénom			
Date de naissance			
Lieu et pays de naissance			

** (enfant dont la famille définie ci-dessus assure l'entretien jusqu'à 25 ans maximum).

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 :

¹ Le demandeur est le parent français, ou le parent étranger s'il a la garde de l'enfant en cas de séparation

² Le logiciel des bourses scolaires est interfacé avec le logiciel Registre : vérifiez que votre inscription ainsi que celle des enfants sont en cours de validité au moment de la constitution du dossier de bourses

✓ **Logement actuel**

Êtes-vous propriétaire de votre logement : OUI ☐ NON ☐

Montant du loyer : ou valeur locative si logement distinct mis à disposition :

Superficie en m2 : Nombre de pièces (chambres + salon)

Nombre de personnes occupant le logement :

Indiquez si dépendances :

✓ **Situation professionnelle**

	Parent 1	Parent 2	Autre qualité
Profession (pas d'intitulé en anglais) (si vous êtes sans emploi, indiquez depuis quelle date)			
Employeur			

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

✓ **Avantage en nature**

Avantages en nature reçus de votre employeur ou de votre famille, (à chiffrer sur 12 mois) :

Véhicule : (précisez si citadine, SUV ou pick-up) : .

Logement mis à disposition : Gaz :

Billet d'avion : Eau :

Résidence secondaire : Téléphone(s) :

Électricité : Nourriture :

✓ **Véhicules personnels**

	Citadine/SUV ou Pick-up	Modèle	Date d'achat	Occasion/Neuve	Valeur à l'achat
Voiture					
Voiture					
Moto/Scooter					
Bateau					

✓ **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 (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 :

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

.....
.....
.....
.....

Désignation des enfants pour lesquels une bourse est demandée

NOM et prénom	Établissement scolaire	Classe A la rentrée septembre 2024	Nature des bourses sollicitées *											
			Cocher les cases correspondant aux bourses demandées											
			S	SI	SA	SB	T	V	D	E	A	BC, EF, BA	TB	

* NATURE DES BOURSES

Frais de scolarité (S), 1^{ère} Inscription (SI), Inscription annuelle (SA), Section bilingue internationale (SB)
 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)
 Assurance (A)
 Droit d'inscription aux examens (BC, EF, BA)
 Transport aux examens (TB)

En cas de 1^{ère} demande, indiquer si les enfants sont déjà inscrits dans l'établissement au jour de la demande de bourses.

TRANSPORT : il est de votre responsabilité d'indiquer la zone de transport dont votre enfant relève (voir annexe)

À REMPLIR OBLIGATOIREMENT : Préciser les raisons pour lesquelles les bourses destinées à couvrir les frais parascolaires (transport, demi-pension...) 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.** Le cas échéant, j'accepte de me soumettre à une visite à domicile diligentée par le poste consulaire.

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 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.

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR DES RESSOURCES ET DU PATRIMOINE

1. Ressources et charges annuelles Période de référence : **POUR MAURICE : juin 2022 – juillet 2023 ; POUR LES SEYCHELLES : novembre 2022 - décembre 2023 ; POUR LES FAMILLES ARRIVANT DE France : avis d'imposition 2023 sur les revenus 2022**

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

2. Patrimoine immobilier (à l'étranger et en France)

Type	Ville	Date acquisition	Valeur d'achat	Montant apport initial	Montant des emprunts restant à rembourser au 31/12 de N-1	Superficie en m2
Résidence principale						
Résidence(s) secondaire(s)						
Immeuble(s)						
Appartement(s)						
Commerce(s), garage (s) ...						
Terrain(s) agricole(s)						
Terrain(s) à bâtir						
TOTAL						

3. Patrimoine mobilier (à l'étranger et en France)

Type : (actions, obligations, assurance-vie, autres placements...)	Montant au 31/12 de N-1
TOTAL	

4. Avoirs sur comptes bancaires (solde de tous vos comptes courants, épargne, assurances-vie y compris au nom de vos enfants mineurs, à l'étranger et en France arrêtés au 31 décembre de l'année N-1)

Titulaire du compte	Établissement bancaire	Montant de l'avoir
TOTAL		

« 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'Éducation). »

Fait le à

Signature :