



ÉTABLISSEMENT  
EN GESTION DIRECTE



**aefe**  
Agence pour  
l'enseignement français  
à l'étranger

**DEMANDE DE SOUTIEN FINANCIER**  
**(DFS)**  
**ANNÉE SCOLAIRE (.....)**

**1ère demande**

Nom et prénom du demandeur :	
Adresse complète :	
N° de téléphone fixe :	N° de téléphone mobile :
Adresse e-mail :	

**Elèves concernés par la demande du soutien financier**

Elèves concernés par la demande du soutien financier			
Nom et prénom :			
Lien de parenté :			
Nationalité :			
Âge:			
Classe :			
Régime : <b>DP : demi-pension</b> <b>EXAC : externe</b> <b>accueillis</b> <b>EXT : externe</b>			

Objectif et motif de la demande :

.....

.....

.....

.....

.....

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

**Renseignements relatifs à la famille**

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

**Composition du foyer:**

	Père	Mère	Autre qualité
<b>Nom</b>			
<b>Prénom</b>			
<b>Date de naissance</b>			

*Autres enfants à charges NOM	Prénom	Date de naissance	Nationalité	Lieu de résidence	Niveau de scolarisation éventuelle
*Autres personnes à charges NOM	Prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Dispose t-elle d'un revenu ?	Dispose t-elle d'un patrimoine ?
				(Si oui, préciser)	

**Logement actuel:**

**Composition** ( maison individuelle, étage de villa, appartement)

Etes-vous propriétaires de votre logement : OUI NON

Le propriétaire est-il un membre de votre famille : OUI NON

**Superficie:**

**Nombre de pièce :**

**Nombre de salle de bain :**

**Nombres de personnes occupants ce logement :**

**Situation professionnelle :**

	<b>Père</b>	<b>Mère</b>	<b>Autre qualité</b>
Profession (si vous êtes sans emploi, indiquez depuis quand)			
Employeur			
Lien éventuel avec l'employeur			

**Situation économique (année de référence .....)**

<b>RISORSE ECONOMICHE</b>	<b>Padre</b>	<b>Madre</b>	<b>Altro</b>
Revenus bruts avant toute déduction, (salaires, retraites, indemnités et allocations de toute nature...)			
Joindre la(les) dernière(s) déclaration(s) d'impôts et les trois dernières fiches de paie			
Pension alimentaire reçue			
Revenus mobiliers (placements financiers en actions.			
Revenus immobiliers (loyers...)			
Aide familiale Aides à la scolarisation			
Economies			
Prêts à la consommation			
<b>CHARGES</b>	<b>Père</b>	<b>Mère</b>	<b>Autre qualité</b>
Loyers ou annuités d'emprunts (pour l'achat d'une résidence principale dans le pays)			
Impôts sur le revenu			
Pension alimentaire versée			

Dépenses relatives à l'entretien d'une personne à charge sans ressources			
Dépenses pour garde d'enfants			
Dépenses pour l'entretien d'enfants scolarisés en France ou à l'étranger			
Autres charges :			

Patrimoine immobilier	Nbre	Pays-Ville	Date	Valeur d'achat	Montant des emprunts restant à rembourser (joindre les justificatifs)	Superficie

### Avantage en nature

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

Véhicule de fonction: ..... Logement de fonction: ..... Billet d'avion:..... ..... Résidence secondaire: ..... Chauffage: ..... .....	Electricité: ..... ..... Gaz: ..... ..... Eau: ..... ..... Téléphone(s): ..... ..... Nourritures : ..... .....
---	--

Véhicules personnels (joindre une copie de la ou des cartes rises)	Nombre	Modèle	Date d'achat	Valeur à l'achat

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voiture(s)</li> <li>▪ Moto(s)</li> <li>▪ Scooter(s) ou mobylette(s)</li> </ul>				
---	--	--	--	--

**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 member de votre famille ont-ils voyage, pour des motifs autres que professionnels, hors du pays de résidence (destinations à préciser)?

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

**Personnel de service**

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

« Je certifie sur l'honneur avoir porté sur la présente notice des renseignements complets et exacts sachant que toute inexactitude ou omission pourra conduire à l'exclusion de tout système d'aide».

Fait le..... à.....

Faire précéder la signature de la mention manuscrite "Lu et approuvé".

**Signature :**

Ecole Française de Naples – Tel : (+39) **081 761 4184**

Via Francesco Crispi, 86 - 80121 Napoli (NA)

Cadre réservé à l'établissement						
<b>Scolarisation effective des enfants concernés</b>	OUI NON					Observations éventuelles :
<b>Montant net de la scolarité supporté par la famille.</b> (déduction faite des abattements, exonérations, participations partielles employeur.)						
Nom(s) et prénom(s) de(s) l'élève (s) (à remplir par la famille)	Droits de scolarité, d'examen	Première inscription	Demi pension	divers	Total	Aide accordée
Montant total :						
Avis de la commission d'aide sociale de l'établissement :	Avis FAVORABLE du chef d'établissement :			Avis DEFAVORABLE du chef d'établissement		

		En cas d'avis défavorable, préciser le (s) motif (s) :
--	--	---