

Poste diplomatique ou consulaire

## 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 des Affaires étrangères et du Développement international

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<sup>ère</sup> 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
NOM			
Prénom			
Date de naissance			
Lieu et pays de naissance			

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 CNB) :

Motif :

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

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

Superficie : ..... m<sup>2</sup> Nombre de pièces : .....

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

✓ <b>Situation professionnelle</b>	Parent 1	Parent 2	Autre qualité
Profession <i>(si vous êtes sans emploi, indiquez depuis quelle date)</i>			
Employeur			

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

✓ **Avantage en nature** reçus de votre employeur ou de votre famille (à chiffrer, en €)

Véhicule : .....

Electricité : .....

Logement mis à disposition : .....

Gaz : .....

Billet d'avion : .....

Eau : .....

Résidence secondaire : .....

Téléphone : .....

Chauffage : .....

Nourriture : .....

✓ <b>Véhicules personnels</b>	Nombre	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 (sportifs, etc.) ? 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	Établissement scolaire	Classe	Nature des bourses sollicitées *											
			Cocher les cases correspondant aux bourses demandées											
			S	SI	SA	T	V	D	E	I	BC, EF, BA	TB		

**\* NATURE DES BOURSES**

- .Frais de scolarité (S), 1ère Inscription (SI), 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)
- .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 déjà inscrits dans l'établissement au jour de la demande de bourses.

Observations éventuelles :

**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](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 :

# DÉCLARATION SUR L'HONNEUR DES RESSOURCES ET DU PATRIMOINE

## **1. Ressources et charges annuelles** – Année de référence **2023** (en cas d'absence de revenu, saisir "zéro")

RESSOURCES ANNUELLES	Parent 1	Parent 2	Autre qualité
Revenus bruts <b>avant toute déduction</b> , <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>			
<b>Aide familiale</b>			
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	Nombre	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)							
Appartement(s)							
Commerce(s), garage (s) ...							
Terrain(s) agricole(s)							
Terrain(s) à bâtir							
<b>TOTAL</b>							

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

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

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

Type de compte	Établissement 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'Éducation). »

Fait le.....à .....

Signature :