

 <p>Liberté • Égalité • Fraternité RÉPUBLIQUE FRANÇAISE CONSULAT GÉNÉRAL DE FRANCE À BRUXELLES</p>	<h2>FORMULAIRE DE DEMANDE DE BOURSES SCOLAIRES</h2> <p>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 <i>Agence pour l'enseignement français à l'étranger - 23 place de Catalogne - 75014 PARIS</i></p>
---	---

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

ANNÉE SCOLAIRE : 2019-2020     1ère 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 (fixe et portable) :** .....

**Adresse électronique :** .....

**Date d'arrivée en Belgique :** .....

**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 :**

	Père	Mère	Autre qualité
<b>NOM</b>			
<b>Prénom</b>			
<b>Date de naissance</b>			
<b>Lieu et pays de naissance</b>			

<b>NOM des enfants à charge</b> (dont la famille définie ci-dessus assure l'entretien)	<b>Prénom</b>	<b>date de naissance</b>	<b>nationalité</b>	<b>lieu de résidence</b>	<b>n° immat. consulaire</b>

**Cadre réservé à l'administration**

Année précédente :

Quotité :

Décision :

Dossier reçu le :

Complet

Incomplet

Proposition CCB

Motif :

Décision AEFÉ  
(après avis de la CNB)

Motif :

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**

Etes-vous propriétaire de votre logement : OUI  NON

Superficie : ..... Nombre de pièces .....

Nombre de personnes occupant le logement : ..... Si locataire, montant du loyer .....

✓ **Situation professionnelle**

	Père	Mère	Autre qualité
Profession (si vous êtes sans emploi, indiquez depuis quelle date)			
Employeur			

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

.....

✓ **Avantage en nature**

Avantages en nature que vous pouvez recevoir de **votre employeur ou de votre famille, (à chiffrer)**.....

véhicule..... électricité .....

logement mis à disposition ..... gaz.....

billet d'avion ..... eau.....

résidence secondaire ..... téléphone(s) .....

chauffage..... nourriture .....

✓ **Véhicules personnels**

	Nbre	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...) :.....

.....

✓ **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 (dont titres-services)**

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



