



Demande pour dépannage financier
Request for emergency financial assistance

Nom / Last name :			
Prénom / First name :			
Code permanent / Permanent Code :			
Programme d'études / Program of Study :			
Adresse actuelle / Current address :			
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
No/Number	Rue/Street	app/apt	() No tel. / Phone number
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
Ville/Town	Province	Code Postal Code	
Nombre de personnes à charge / Number of dependants :			
		Enfants/Children : _____	
		Adultes/Adults : _____	
Résidez-vous chez vos parents? / Are you living with your parents?			
Session Automne / Fall Semester	Oui/Yes <input type="checkbox"/>	Non/No <input type="checkbox"/>	
Session Hiver /Winter Semester	Oui/Yes <input type="checkbox"/>	Non/No <input type="checkbox"/>	
Avez-vous fait une demande d'aide financière? (prêts et bourses)			
Have you applied for financial aid? (loans and bursaries)			
Oui/Yes <input type="checkbox"/>		Non/No <input type="checkbox"/>	



BUDGET MENSUEL / MONTHLY BUDGET

<i>Revenus / Income</i>	<i>Dépenses / Expenses</i>
<input type="checkbox"/> Emploi / <input type="checkbox"/> Employment _____ \$	<input type="checkbox"/> Logement / <input type="checkbox"/> Rent _____ \$
<input type="checkbox"/> Assurance-emploi / <input type="checkbox"/> EI Insurance _____ \$	<input type="checkbox"/> Chauffage / <input type="checkbox"/> Heating _____ \$
<input type="checkbox"/> Sécurité du Revenu / <input type="checkbox"/> Social Assistance _____ \$	<input type="checkbox"/> Électricité / <input type="checkbox"/> Hydro _____ \$
<input type="checkbox"/> Allocations familiales / <input type="checkbox"/> Family Allowance _____ \$	<input type="checkbox"/> Téléphone /cable <input type="checkbox"/> Phone _____ \$
<input type="checkbox"/> Pension alimentaire / <input type="checkbox"/> Alimony _____ \$	<input type="checkbox"/> Nourriture / <input type="checkbox"/> Groceries _____ \$
<input type="checkbox"/> Prêts et bourses / <input type="checkbox"/> Student financial assistance _____ \$	<input type="checkbox"/> Transport / <input type="checkbox"/> Transportation _____ \$
<input type="checkbox"/> Autres Revenus <input type="checkbox"/> Other income _____ \$	<input type="checkbox"/> Dépenses pour l'auto / <input type="checkbox"/> Car expenses _____ \$
	<input type="checkbox"/> Autres dépenses / livres <input type="checkbox"/> Other expenses _____ \$
Total : _____ \$	Total : _____ \$



Décrivez brièvement les raisons, qui vous amènent à présenter cette demande pour dépannage financier.

Briefly describe the reasons that are leading you to make this request for Emergency Financial Assistance.

J'atteste que les renseignements donnés sont exacts.

I hereby confirm that all information included in this document is accurate.

Signature : _____

Date : _____

**SVP prévoir un délai maximum de 24 heures pour l'acceptation de votre demande.*

**Please allow 24 hours for the approval of your request.*

Nous tenons à vous informer que les renseignements contenus dans ce document seront traités en toute confidentialité.

All information in this document will be treated with strict confidentiality.

Envoyez votre formulaire à : guytaine.dumais@cegepat.qc.ca