

PROGRAMME D'AIDE À LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ ÉTUDIANTE
Formulaire de demande

Date : _____ 20 _____

Session Automne ____ Session Hiver ____

Nom de famille : _____ Prénom : _____

Numéro d'admission : _____

Programme d'études : _____

Courriel : _____

Mio : _____ Téléphone : _____

Situation :

____ Monoparentale

____ Séparé, séparée ou divorcé, divorcée, avec garde partagée à _____ %

____ Célibataire / habitant chez ses parents

____ Célibataire / habitant en logement

____ Marié, mariée ou avec conjoint, conjointe de fait / sans enfant

____ Marié, mariée ou avec conjoint, conjointe de fait / avec enfants

Nom du conjoint, de la conjointe : _____

Nombre d'enfants : _____

Âge : _____

Âge : _____

Âge : _____

Âge : _____

Âge : _____

PIÈCES JUSTIFICATIVES DEMANDÉES

- Tout document servant à déterminer vos revenus et dépenses **au moment de votre demande**
 - Relevés de paie (3 derniers) *Reçu le :* _____
Reçu le : _____
Reçu le : _____
 - Assurance-emploi *Reçu le :* _____
 - Prêts et bourses *Reçu le :* _____
 - Autre _____ *Reçu le :* _____
 - Autre _____ *Reçu le :* _____
 - Autre _____ *Reçu le :* _____
- Bail/preuve de résidence *Reçu le :* _____
- Dernier relevé de votre compte bancaire (chèques et épargne) **des 31 derniers jours et mis à jour à la date de votre demande**
Reçu le : _____
- Pièce justificative pour l'achat de livre, frais de session, etc.
Reçue le : _____
- Factures impayées *Reçue le :* _____
Reçue le : _____
- Tout autre document que l'étudiant peut fournir afin de faire l'analyse complète de la situation.
_____ *Reçu le :* _____
_____ *Reçu le :* _____
_____ *Reçu le :* _____
_____ *Reçu le :* _____

Tous les documents demandés ou toutes les pièces justificatives demandées sont nécessaires afin de faire une analyse éclairée de votre situation. Si le dossier est complet, prévoir un délai maximum de 72 heures ouvrables avant de recevoir une réponse. Veuillez faire parvenir votre demande ainsi que vos pièces justificatives à josee.gagne@cegepat.qc.ca.

BUDGET MENSUEL

REVENUS de l'étudiant, de l'étudiante	
	Montant
Revenus d'emploi	\$
Assurance-emploi	\$
Allocation familiale	\$
Pension alimentaire	\$
Prêts et bourses	\$
Montant dans votre compte bancaire courant	\$
Montant dans votre compte bancaire épargne	\$
Montant dans vos poches	\$
Revenus de solidarité sociale	\$
Montant versé par vos parents	\$
Revenus de TPS	\$
Autres (précisez)	\$
Autres (précisez)	\$
Sous-total / revenus de l'étudiant ou de l'étudiante	\$
REVENUS du conjoint, de la conjointe	
	Montant
Revenus d'emploi	\$
Assurance-emploi	\$
Allocation familiale	\$
Pension alimentaire	\$
Prêts et bourses	\$
Montant dans son compte bancaire courant	\$
Montant dans son compte bancaire épargne	\$
Montant dans ses poches	\$
Revenus de solidarité sociale	\$
Montant versé par ses parents	\$
Revenus de TPS	\$
Autres (précisez)	\$
Autres (précisez)	\$
Sous-total / revenus du conjoint ou de la conjointe	\$
TOTAL DES REVENUS	\$

DÉPENSES de l'étudiant, l'étudiante ET du conjoint, conjointe		Montant	Total
LOGEMENT	Loyer/hypothèque	\$	
	Électricité/chauffage	\$	
	Entretien/aménagement	\$	
	Taxes (municipales/scolaires)	\$	
	Assurances (biens/meubles/habitation)	\$	
	Téléphone/cellulaire	\$	
	Câble/satellite	\$	
	Internet	\$	
	Assurance - loyer	\$	
NOURRITURE	Épicerie	\$	
	Restaurant	\$	
	Repas école/travail	\$	
	Autres (précisez)	\$	
TRANSPORT	Prêt automobile	\$	
	Essence	\$	
	Entretien/réparations	\$	
	Assurances	\$	
	Immatriculation/permis de conduire	\$	
	Autres (frais de stationnement, etc.)	\$	
AUTRES	Alcool, tabac et autres consommations personnelles	\$	
	Activités/loisirs	\$	
	Assurances personnelles	\$	
	Médicaments	\$	
	Frais de garde	\$	
	Coiffeuse/esthéticienne	\$	
	Carte(s) de crédit	\$	
	Autres : (matériel scolaire, frais d'admission, etc.)	\$	
TOTAL DES DÉPENSES			\$
REVENUS MOINS LES DÉPENSES			\$

Je certifie que les informations fournies dans le présent document sont exactes.

Signature de l'étudiant ou de l'étudiante

Date

