

FONDS D'AIDE D'URGENCE

Formations sanitaires et sociales

DOSSIER A RENSEIGNER IMPERATIVEMENT PAR UN TRAVAILLEUR SOCIAL
et à déposer en ligne avec les autres justificatifs sur
www.aidesfss.auvergnerhonealpes.fr

Attention ! Seuls les dossiers complets seront présentés en commission

DEMANDEUR

Madame

Monsieur

NOM : NOM MARITAL :

Prénom : Date de naissance : / /

Le demandeur a-t-il des enfants à charge ? OUI NON

Si oui, nombre d'enfants à charge : Âge des enfants :

COÛT DE LA FORMATION

Le coût de la formation est-il pris en charge par un organisme ? OUI NON

Si oui, NOM de l'organisme financeur :

Si AUCUNE PRISE EN CHARGE, ou si PRISE EN CHARGE PARTIELLE, indiquer le montant à la charge du demandeur ? : €

MOTIFS DE LA DEMANDE D'AIDE

Pour quel(s) motif(s) le fonds d'aide d'urgence est-il sollicité ?

Dépenses liées à un changement de situation récent et imprévu (maladie, décès, chômage, divorce, séparation, naissance, rupture d'allocations, etc...)

Précisez :

Dépenses exceptionnelles (frais médicaux, factures de réparation, etc...)

Précisez :

Dettes, factures impayées (loyer, EDF, impôts etc...)

Précisez :

Autres

Précisez :

CHARGES MENSUELLES COURANTES

TYPE DE CHARGES	MONTANT MENSUEL
Loyer + charges locatives OU Remboursement prêt immobilier + charges de copropriété	€
EDF / GDF / Chauffage / Eau (non inclus dans les charges)	€
Pensions alimentaires versées	€
Assurances : habitation / automobile / mutuelle santé	€
Impôts : impôts sur le revenu, taxe d'habitation, taxe foncière	€
Abonnements : Téléphone / Internet	€
Frais liés à la formation du demandeur Précisez :	€
Frais de transports (carburant, transport en commun)	€
Frais liés à la garde et/ou à la scolarité des enfants (assistante maternelle / crèche / cantine scolaire, garderie...)	€
Autres charges courantes Précisez :	€
TOTAL DES CHARGES COURANTES MENSUELLES	€ C1

ENDETTEMENT

NATURE DES PRETS / DETTES EN COURS <i>(impayés, prêt étudiant, crédit auto, crédit à la consommation...)</i>	REMBOURSEMENT MENSUEL	DERNIERE ECHEANCE <i>(mois / année)</i>
	€	
	€	
	€	
	€	
TOTAL DES CHARGES LIEES A L'ENDETTEMENT	€ C2	

Un dossier de surendettement a-t-il été déposé à la Banque de France ?

OUI NON En cours

-2-

RESSOURCES MENSUELLES

TYPE DE RESSOURCES	DEMANDEUR	AUTRES PERSONNES VIVANT AU FOYER <i>(conjoint, parents, enfants...)</i>
Salaires ou autres rémunérations	€	€
Bourses / indemnités de formation / indemnités de stage	€	€
Pensions alimentaires perçues	€	€
Indemnités assurance chômage (Pôle Emploi)	€	€
Indemnités liées à la santé (IJSS x 30)	€	€
Prestations liées aux situations de handicap (AAH, pension d'invalidité...) Précisez :	€	€
Prestations familiales CAF (PAJE, congé parental, allocations familiales, parent isolé...)	€	€
Allocations logement	€	€
Autres prestations : RSA, ASS... Précisez :	€	€
Aides de l'entourage (famille, proches...)	€	€
Autres ressources Précisez :	€	€
TOTAL DES RESSOURCES MENSUELLES	€ R1	€ R2

Nombre de personnes vivant au foyer (y compris le demandeur) : **P1**

EQUILIBRE BUDGET ET RESTE A VIVRE

Equilibre du budget mensuel du foyer :

$(R1 + R2 - C1 - C2) = \dots\dots\dots \text{€}$

Reste à vivre mensuel par personne au foyer :

$(R1 + R2 - C1 - C2) / P1 = \dots\dots\dots \text{€}$

INFORMATIONS TRAVAILLEUR SOCIAL

NOM : Prénom :

Structure :

Téléphone :/...../...../...../.....

Adresse mail :@.....

Le demandeur était suivi par le service social avant cette rencontre OUI NONCette demande de fonds d'aide d'urgence est l'occasion d'une première rencontre OUI NON

Commentaires (facultatif) :

.....

.....

Fait le / / par le service social

Signature du travailleur social et
cachet du service social OBLIGATOIRE*« Le demandeur atteste sur l'honneur l'exactitude des
renseignements portés dans le présent document »*

Signature du demandeur