

**DÉPARTEMENT DU VAL-DE-MARNE**

# Demande d'aide à la demi-pension

Année : 2022/2023

**FORMULAIRE À REMETTRE AU COLLÈGE LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE**

en joignant l'avis d'imposition ou de non-imposition de l'année précédente et une copie intégrale du livret de famille

**COLLÈGE :** Hector Berlioz

**COMMUNE :** Vincennes

Nom de l'élève :

Sexe : M  F

Prénom :

né(e) le

Classe :  6<sup>e</sup>  5<sup>e</sup>  4<sup>e</sup>  3<sup>e</sup>

Nom des parents : M.  Mme    
(ou du représentant légal)

Adresse :

Code postal :  Commune :

**CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION DU COLLÈGE**

(qui retourne les feuillets blanc et rose à l'administration départementale)

Montant du revenu net imposable :  €

Nombre de parts fiscales :

Quotient familial :

RSA

**MONTANT DE L'AIDE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL**

lettre clé

montant par repas à déduire du ticket :

Je, soussigné(é) : **F.-A. CREFF** certifie que l'enfant **cité ci-dessus**

\_\_\_\_\_ est inscrit à la demi-pension à compter du   
qu'il bénéficiera de l'aide départementale susmentionnée.

Le

Signature et qualité

Le droit individuel d'accès aux fichiers prévu par l'article 34 de la loi n° 78.12 du 6 janvier 1978 pourra s'exercer auprès de :

**Monsieur le Président du Conseil départemental du Val-de-Marne**  
Hôtel du Département - 94054 Créteil Cedex