

**NOM et PRENOM du demandeur** : .....

**Pièces à fournir** :

Certificat de scolarité dans un établissement d'études supérieures, ou dans une classe postbac

Formulaire à compléter, un par enfant

Formulaire de demande intégralement complété et signé – **formulaire n°1 (original)**

Pour les personnels en couple : attestation de non-perception d'un avantage similaire, complétée et signée par l'employeur du conjoint – **formulaire n°2** (si l'employeur est différent de celui de l'agent)

Attestation de formation, complétée et signée précisant que la formation n'est pas en alternance ni rémunérée – **formulaire n°3**

En cas d'envoi simultané pour plusieurs enfants du foyer, les pièces suivantes peuvent être transmises en un seul exemplaire :

Copie intégrale du/des livret(s) de famille pour tous les enfants à charge fiscalement

Relevé d'identité bancaire ou postal aux nom, prénom et adresse de l'agent (s'il s'agit d'un compte joint, les deux prénoms doivent figurer sur le R.I.B., ou une attestation de la banque doit préciser les noms et prénoms rattachés au compte joint)

Copie du dernier bulletin de salaire ou attestation d'emploi de moins de 4 mois de toutes les personnes composant le foyer

Copie intégrale du ou des avis d'imposition N-1 (sur les revenus de l'année N-2) de toutes les personnes composant le foyer

Pour les personnes séparées ou divorcées : copie du jugement fixant le montant des pensions alimentaires et la résidence du (des) enfant(s)

Pour les personnels contractuels : copie du dernier arrêté de nomination ou du contrat d'emploi

Pour les agents retraités : copie du titre de pension et du dernier bulletin de pension

Le dossier complet est à transmettre au plus tard le 30 juin, par voie postale à :

Rectorat de l'académie de Nice  
Bureau de l'action sociale  
53, avenue Cap de Croix – 06181 NICE cedex 2





## Aide aux frais d'études supérieures Attestation de non-perception par le conjoint d'un avantage similaire (1 formulaire par enfant)

Je soussigné(e).....

Certifie que : .....

N'a perçu et ne percevra aucune prestation à caractère social au titre des frais aux études supérieures  
pour l'enfant : *(nom, prénom et date de naissance)*

.....  
Pour la période comprise entre le 1<sup>er</sup> septembre 20..... et le 31 août 20..... .

Fait à ....., le .....

***(Cachet et signature de l'employeur du conjoint)***



## Aide aux frais d'études supérieures Attestation de formation (1 formulaire par enfant)

Je soussigné(e).....

Certifie que : *(nom, prénom et date de naissance de l'enfant)*.....

Suit une formation qui n'est ni en alternance ni rémunérée

Pour la période comprise entre le 1<sup>er</sup> septembre 20..... et le 31 août 20..... .

Fait à ....., le .....