

DEMANDE DE BOURSE



BOURSE DE
SOUTIEN

DÉPÔT DE LA DEMANDE DE BOURSE :
Avant le 15 décembre pour les futurs élèves.
Avant le 15 mai pour les élèves réinscrits.

BOURSE DE
DÉPANNAGE

DÉPÔT DE LA DEMANDE DE BOURSE :
En tout temps au cours de l'année.

DESCRIPTION

La demande de bourse est soumise par le parent qui éprouve des difficultés financières temporaires ou de plus longue durée.

DIRECTIVES À SUIVRE

- ▶ Veuillez indiquer le nombre d'enfants pour lesquels vous déposez cette demande de bourse : enfant(s)
- ▶ Ne remplissez qu'un seul formulaire par famille.
- ▶ Le formulaire doit être rempli et signé par la personne légalement responsable de ou des élèves(s) concerné(s) et **responsable financier principal** au Collège Laval.
- ▶ Chaque question doit être répondue lisiblement et de façon complète.
- ▶ Le tout doit être retourné au secrétariat de la Fondation Collège Laval situé au : 1275, avenue du Collège, Laval (Québec) H7C 1W8

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Le comité d'attribution ne donnera pas suite à votre demande si :

- ▶ Les directives ne sont pas respectées.
- ▶ Tous les documents exigés ne sont pas joints au formulaire de demande de bourse.
- ▶ Le formulaire de demande de bourse n'est pas dûment complété.
- ▶ Les documents fournis sont incohérents.
- ▶ La date de remise n'est pas respectée.

La demande de bourse est étudiée de façon anonyme. La décision des membres du comité d'attribution est définitive et sans appel. Elle est transmise au demandeur par le retour du courrier.

DOCUMENTS À JOINDRE À LA DEMANDE DE BOURSE

Une photocopie de chacun des documents suivants doit être jointe au formulaire de demande de bourse. Aucun document ne sera retourné au demandeur.

DEMANDEUR	CONJOINT(E)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rapport d'impôt fédéral (T1 générale)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rapport d'impôt provincial (TP-1.D)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Avis de cotisation fédérale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Avis de cotisation provinciale
	<input type="checkbox"/>	Allocation familiale fédérale
	<input type="checkbox"/>	Allocation familiale provinciale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prestation d'aide sociale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prestation d'assurance-emploi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dernier relevé du prêt hypothécaire
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Compte de taxes municipales
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dernier relevé du prêt auto

DEMANDEUR	CONJOINT(E)	
ÉTATS DE COMPTE SUIVANTS :		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REER
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CELI
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Obligations ou actions
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dépôts à terme
RELEVÉS MENSUELS DES TROIS DERNIERS MOIS :		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Compte(s) bancaire(s)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Visa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mastercard
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autres

1. RENSEIGNEMENTS DU PLUS JEUNE DES ENFANTS CONCERNÉS PAR LA DEMANDE

Nom : _____ Prénom : _____
 Date de naissance : _____ N° d'assurance sociale * : _____
 Adresse complète : _____
 Téléphone : _____ Classe actuelle : Primaire Secondaire
 Établissement scolaire fréquenté cette année : _____
 Établissement scolaire fréquenté l'an prochain : _____

*Renseignement obligatoire et nécessaire à l'attribution d'une bourse, s'il y a lieu.

2. ENFANTS À LA CHARGE DU DEMANDEUR

	PRÉNOM	ÂGE	SI AUX ÉTUDES, DONNER LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT	EN QUELLE ANNÉE EST-IL (ELLE)?	NAS (si concerné par la demande)
①					
②					
③					
④					

3. RENSEIGNEMENTS DU DEMANDEUR

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse complète : _____
Téléphone : _____ Cellulaire : _____
Courriel : _____ N° d'assurance sociale : _____
Lien de parenté avec l'enfant concerné par la demande : _____
Profession : _____
Employeur : _____ Nombre d'années : _____

4. RENSEIGNEMENTS DU (DE LA) CONJOINT(E) – (s'il y a lieu)

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse complète : _____
Téléphone : _____ Cellulaire : _____
Courriel : _____ N° d'assurance sociale : _____
Lien de parenté avec l'enfant concerné par la demande : _____
Profession : _____
Employeur : _____ Nombre d'années : _____

5. ÉTAT MATRIMONIAL

Marié(e) Célibataire Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve) Conjoint(e) de fait

SI DIVORCÉ(E) OU SÉPARÉ(E)

Depuis quand : _____
Nom : _____ Prénom : _____
Adresse complète : _____
Téléphone : _____ Cellulaire : _____
Courriel : _____ N° d'assurance sociale : _____
Lien de parenté avec l'enfant concerné par la demande : _____
Profession : _____
Employeur : _____ Nombre d'années : _____

PENSION ALIMENTAIRE

Oui Non Si oui, quel est le montant perçu mensuellement? _____

6. SITUATION FINANCIÈRE DE LA FAMILLE

	DEMANDEUR		CONJOINT(E)	
Emploi régulier :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
À temps complet :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Retour aux études :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Bénéficiaire de l'aide sociale :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Bénéficiaire de l'assurance-emploi :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

	DEMANDEUR	CONJOINT(E)
Salaire brut annuel :	_____ \$	_____ \$
AUTRES REVENUS ANNUELS :		
Location :	_____ \$	_____ \$
Profession :	_____ \$	_____ \$
Entreprise :	_____ \$	_____ \$
Commissions :	_____ \$	_____ \$
Assurance-emploi :	_____ \$	_____ \$
Assurance-salaire :	_____ \$	_____ \$
Aide sociale :	_____ \$	_____ \$
Pension alimentaire :	_____ \$	_____ \$
Allocation familiale – fédéral :	_____ \$	_____ \$
Allocation familiale – provincial :	_____ \$	_____ \$
Rente :	_____ \$	_____ \$
Autres revenus :	_____ \$	_____ \$
REVENUS TOTAUX :	_____ \$	_____ \$

7. AVOIRS PERSONNELS

RÉSIDENCE(S)

		ADRESSE	ÉVALUATION MUNICIPALE	SOLDE DE L'HYPOTHÈQUE	PAIEMENT MENSUEL
①	Résidence principale		\$	\$	\$
②	Résidence secondaire (chalet, etc.)		\$	\$	\$

AUTOMOBILE(S)

Avez-vous une ou plusieurs automobiles? Oui Non Nombre : _____

	MARQUE	MODÈLE	ANNÉE	SOLDE À PAYER	PAIEMENT MENSUEL
①				\$	\$
②				\$	\$

VÉHICULE RÉCRÉATIF, BATEAU OU AUTRE

	MARQUE	MODÈLE	ANNÉE	SOLDE À PAYER	PAIEMENT MENSUEL
①				\$	\$
②				\$	\$

8. PLACEMENTS ET AUTRES ACTIFS

	DEMANDEUR	CONJOINT(E)
RÉER :	\$ _____	\$ _____
CELI :	\$ _____	\$ _____
Épargne-études :	\$ _____	\$ _____
Actions – Obligations :	\$ _____	\$ _____
Dépôt à terme :	\$ _____	\$ _____
Comptes à recevoir :	\$ _____	\$ _____
Argent en banque :	\$ _____	\$ _____
Autres :	\$ _____	\$ _____
TOTAUX :	\$ _____	\$ _____

9. LOCATION

Êtes-vous locataire? Oui Non Loyer mensuel : _____ \$

10. SITUATION URGENTE ET IMPRÉVISIBLE

Motif (faillite, perte d'emploi, maladie, etc.) : _____

Depuis quand : _____

11. OBLIGATIONS FINANCIÈRES

Fournir toutes les pièces justificatives selon la fréquence précisée.

Prêts : relevés les plus récents.

Cartes de crédit : relevés des transactions des trois derniers mois.

	TYPE	INSTITUTION	MOTIF	SOLDE	PAIEMENT MENSUEL
Prêt :	_____	_____	_____	\$ _____	\$ _____
Prêt :	_____	_____	_____	\$ _____	\$ _____
Prêt :	_____	_____	_____	\$ _____	\$ _____
Carte de crédit :	_____	_____	_____	\$ _____	\$ _____
Carte de crédit :	_____	_____	_____	\$ _____	\$ _____
Carte de crédit :	_____	_____	_____	\$ _____	\$ _____
Carte de crédit :	_____	_____	_____	\$ _____	\$ _____
Autre :	_____	_____	_____	\$ _____	\$ _____
Autre :	_____	_____	_____	\$ _____	\$ _____
Autre :	_____	_____	_____	\$ _____	\$ _____

12. MOTIFS DE LA DEMANDE DE BOURSE

Considérant que chaque famille vit des situations qui lui sont propres, veuillez indiquer les raisons spécifiques pour lesquelles le comité d'attribution devrait retenir la demande de bourse soumise? *

*Le comité d'attribution vous encourage vivement à remplir cette section qui peut s'avérer déterminante dans l'analyse de votre dossier. Si l'espace est insuffisant, veuillez utiliser la page 9 ou joindre une lettre à la demande de bourse.

14. DEMANDE DE BOURSE À LA FONDATION COLLÈGE LAVAL

Quel est le montant demandé à la Fondation Collège Laval? _____ \$*

*Veuillez noter que le montant maximum octroyé par enfant correspond au montant des frais de scolarité pour l'année scolaire visée par la présente demande.

15. CONFIDENTIALITÉ

Il est entendu que toute information contenue dans cette demande de bourse sera traitée sur une base strictement confidentielle et anonyme.

Je certifie que tous les renseignements mentionnés dans cette demande sont véridiques et j'autorise la Fondation Collège Laval à vérifier ces renseignements, si nécessaire, et à obtenir, si elle le juge à propos, les renseignements supplémentaires sur ma situation aux fins de la présente demande de bourse, et ce, en tenant compte de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q. Chapitre A-2.1) et à ses amendements.

J'ai signé à _____, ce _____ 20 _____.

NOM EN LETTRES MOULÉES

SIGNATURE

