

**AMBASSADE  
DE FRANCE  
EN MALAISIE**

**FORMULAIRE DE DEMANDE  
DE BOURSES SCOLAIRES**

au bénéfice d'enfants français résidant avec leur famille à l'étranger.  
(en application des articles D531-45 à D531-51 du Code de l'Éducation)

Ministère des Affaires étrangères et du Développement international

Agence pour l'enseignement français à l'étranger - 23 place de Catalogne - 75014 PARIS

Toutes les rubriques doivent être renseignées. Si vous n'êtes pas concerné, portez la mention « néant ».

ANNÉE SCOLAIRE : **2020/2021**     1<sup>ère</sup> demande     Renouvellement    n° de famille :- - - -

Nom et prénom du demandeur : .....  
 Numéro d'inscription au registre mondial des Français établis hors de France : .....  
 Nationalité : .....  
 Lien familial avec le ou les enfants pour lesquels des bourses scolaires sont demandées : .....  
 Adresse : .....  
 N° de téléphone : .....  
 Adresse électronique : .....  
 Date d'arrivée dans le pays : .....  
 Dernière adresse en France : .....  
 Numéro d'allocataire Caisse d'allocations familiales : .....  
 Organisme payeur des prestations (département) : .....

**-I- Renseignements relatifs à la famille**

✓ **Situation familiale :**     Marié(e)     Divorcé(e)     Concubin(e)  
                                    Célibataire     Veuf(ve)     Séparé(e)     PACS

✓ **Composition du foyer :**

	Parent 1	Parent 2	Autre qualité
NOM			
Prénom			
Date de naissance			
Lieu et pays de naissance			

\*\**(enfant dont la famille définie ci-dessus assure l'entretien).*

Enfants à charge** NOM	Prénom	date de naissance	nationalité	lieu de résidence	n° immat. consulaire

**Cadre réservé à l'administration**

Année précédente :  
 Quotité :  
 Décision :

-----  
 Dossier reçu le :

Complet   
 Incomplet

Proposition CCB

Motif :

Décision Agence  
 (après avis de la CNB)

Motif :

Tout enfant au-delà de 7, sera mentionné sur une feuille séparée.

✓ **Enfant (s) handicapé (s) à charge** (nom, prénom, âge et niveau de handicap)

.....  
.....

✓ **Logement actuel**

Êtes-vous propriétaire de votre logement : OUI  NON  Montant du loyer : .....

Superficie : ..... Nombre de pièces .....

Nombre de personnes occupant le logement : .....

✓ **Situation professionnelle**

	Parent 1	Parent 2	Autre qualité
Profession (si vous êtes sans emploi, indiquez depuis quelle date)			
Employeur			

Si vous êtes employé(e), avez-vous un lien avec votre employeur ? (familial, association,...).....

✓ **Avantage en nature**

Avantages en nature que vous pouvez recevoir de votre employeur ou de votre famille, (à chiffrer) .....

véhicule ..... électricité .....

logement mis à disposition ..... gaz.....

billet d'avion ..... eau.....

résidence secondaire ..... téléphone(s) .....

chauffage..... nourriture .....

✓ **Véhicules personnels**

	Nombre	Modèle	Date d'achat	Valeur à l'achat
voiture				
moto				
bateau				
autre				

✓ **Aides à la scolarisation :**

Bénéficiez-vous déjà d'une autre aide à la scolarisation pour vos enfants ? : .....

Organisme serveur (employeur, pays d'accueil, municipalité...) : .....

✓ **Loisirs/Voyages**

Les membres de la famille sont-ils inscrits à des clubs (sportifs, ...). Lesquels ?.....

Au cours de ces deux dernières années, combien de fois les différents membres de votre famille ont-ils voyagé, pour des motifs autres que professionnels, hors du pays de résidence (*destinations à préciser*).....

✓ **Personnel de service**

Nombre : ..... Emploi(s) occupés : ..... Coût annuel : .....

**-/- Désignation des enfants pour lesquels une bourse est demandée**

NOM et prénom	Établissement scolaire	Classe	Nature des bourses sollicitées *											
			Cocher les cases correspondant aux bourses demandées											
			S	SI	SA	T	V	D	E	I	BC, EF, BA	TB		

**\* NATURE DES BOURSES**

- .Frais de scolarité (S), 1ère Inscription (SI), Inscription annuelle (SA)
- .Transport scolaire (T), transport individuel (V) (ne peut en aucun cas couvrir l'utilisation d'un véhicule personnel)
- .Demi-pension (D)
- .Manuels et fournitures scolaires (E)
- .Internat (I)
- .Droit d'inscription aux examens (BC, EF, BA)
- .Transport aux examens (TB)

Visa du (des) Chef(s) d'établissement (en cas de dépôt du dossier auprès des services de l'établissement).  
En cas de 1<sup>ère</sup> demande, indiquer si les enfants sont déjà inscrits dans l'établissement au jour de la demande de bourses.

Observations éventuelles :

**À REMPLIR OBLIGATOIREMENT :** Préciser les raisons pour lesquelles les bourses destinées à couvrir les frais parascolaires (transport, demi-pension...) sont demandées (éloignement du lycée, travail des parents...) :

.....

.....

.....

.....

« Je, soussigné (Nom, prénom) ....., certifie sur l'honneur avoir porté sur la présente demande, des renseignements complets et exacts sachant que toute inexactitude ou omission pourra conduire à l'exclusion du système d'aide à la scolarité (article D531-49 du Code de l'Éducation). J'atteste par ailleurs ne plus percevoir aucune prestation sociale soumise au principe de résidence en France ».

**Signature :**

**Fait le** \_\_\_\_\_ **à** \_\_\_\_\_

*En application des articles 12 et 13 du Règlement Européen 2016-679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel et de la Loi Informatique et Libertés modifiée, nous vous informons que l'AEFE en sa qualité de Responsable de Traitement collecte des données vous concernant à des fins d'instruction des dossiers de demandes de bourses scolaires et d'attribution de bourses scolaires. Vos données seront strictement réservées aux Services de l'aide à la scolarité et aux services habilités et seront conservées durant dix ans. Aux termes de notre Politique de protection des données, nous nous engageons à protéger les vôtres de toute atteinte. Conformément aux art.15 à 22 du Règlement Européen 2016-679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel, vous pouvez demander à tout moment et gratuitement à accéder aux données vous concernant, à les rectifier ou à les effacer, auprès de notre Délégué à la protection des données (Data Protection Officer), à l'adresse suivante : [dpo.aefe@diplomatie.gouv.fr](mailto:dpo.aefe@diplomatie.gouv.fr) ou à la CNIL en l'absence de réponse satisfaisante dans le délai d'un mois. Vous pourrez également vous opposer au traitement vous concernant pour des motifs légitimes.*

**Cadre réservé à l'administration**

Observations particulières :

Enquête sociale : OUI  NON  Date : Conclusions de l'enquête :

Enquête fiscale : OUI  NON  Date : Conclusions de l'enquête :

# DÉCLARATION SUR L'HONNEUR DES RESSOURCES ET DU PATRIMOINE

## **1. Ressources et charges annuelles** Année de référence **2019** (en cas d'absence de revenu, saisir "zéro")

RESSOURCES ANNUELLES	Parent 1	Parent 2	Autre qualité
Revenus bruts avant toute déduction, <small>(salaires, retraites, indemnités et allocations de toute nature...)</small>			
Pension alimentaire reçue			
Revenus mobiliers <small>(placements financiers en actions....)</small>			
Revenus immobiliers <small>(Loyers...)</small>			
<b>Aide familiale</b>			
Montant total des avantages en nature <small>(logement gratuit, billets d'avions)</small>			
<b>TOTAL</b>			
CHARGES ANNUELLES			
Cotisations sociales obligatoires <small>(Assurance maladie, retraite, CFE sous condition)</small>			
Impôts sur le revenu			
Pension alimentaire versée			
<b>TOTAL</b>			

## **2. Patrimoine immobilier** (en cas d'absence de patrimoine, saisir « zéro » sur la ou les lignes concernées)

Type	Nombre	Pays-Ville	Date acquisition	Valeur d'achat	Montant apport initial	Montant des emprunts restant à rembourser	Superficie
Résidence principale							
Résidence(s) secondaire(s)							
Immeuble(s)							
Appartement(s)							
Commerce(s), garage (s) ...							
Terrain(s) agricole(s)							
Terrain(s) à bâtir							
<b>TOTAL</b>							

## **3. Patrimoine mobilier** (en cas d'absence de patrimoine mobilier, saisir « zéro » sur la ligne "total")

Type : <small>(actions, obligations, assurance-vie, autres placements...)</small>	Montant
<b>TOTAL</b>	

## **4. Avoirs sur comptes bancaires** (comptes courants, livrets épargne...)

Type de compte	Établissement bancaire	Montant de l'avoir
<b>TOTAL</b>		

« Je certifie sur l'honneur que les chiffres portés sur cette déclaration sont exacts et complets. J'ai pris note que toute déclaration incomplète ou inexacte m'exposerait à l'exclusion du système d'aide à la scolarité (article D531-49 du Code de l'Éducation). »

Fait le.....à .....

Signature :