

## DEMANDE D'ALLOCATION SPECIALE JEUNE ADULTE

PRESTATION INTERMINISTERIELLE D'ACTION SOCIALE  
BUREAU DE L'ACTION SOCIALE

ANNEE SCOLAIRE

ETAT CIVIL

Nom patronymique .....

Prénom .....

Nom d'usage ou d'épouse .....

N° SS .....

Date et lieu de naissance : ..... / ..... / ..... à .....

Adresse .....

N° de téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Mail (indispensable) : .....

Célibataire

Marié(e)

PACS

Concubinage

Divorcé (e)

Séparé (e)

Veuf (ve)

STATUT

Titulaire

Contractuel + de 10 mois

Retraité

Stagiaire

Maître de l'enseignement privé

AED AVS

Fonction .....

Corps .....

Etablissement d'exercice .....

RNE .....

Enseignement privé : oui  non

Quotité de travail .....

COMPOSITION DE LA FAMILLE

Nom et prénom du conjoint : .....

date de naissance .....

Conjoint en activité : oui  non

Conjoint fonctionnaire : oui  non

Education nationale : oui  non

NOM PRENOM de l'enfant	Date de naissance	Etablissement fréquenté/ niveau d'étude	Titulaire d'un revenu oui/non

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent document et m'engage à signaler à l'administration tout changement (administratif, familial, coordonnées...).

A

Le

Signature

