



santé
famille
retraite
services

ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

DEMANDE D'AIDE A LA POURSUITE D'ETUDES

Année scolaire 2018 - 2019

Cet imprimé devra impérativement être complété et accompagné des pièces suivantes :

- **Un certificat de scolarité,**
- **L'avis d'imposition ou non imposition 2017 (sur les revenus 2016), de vos parents.**

LE DOSSIER EST A RETOURNER AVANT le 31 décembre 2018 A :

MSA AIN RHONE
SERVICE D'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE
35-37 RUE DU PLAT
69232 LYON CEDEX 02

Attention : tout dossier incomplet (non renseigné, incorrect, justificatifs non fourni, ...) vous sera retourné.

FAMILLE

PERE (Nom, prénom) : _____

MERE (Nom, prénom) : _____

ADRESSE : _____

N° MSA : _____ Nombre enfants à charges : _____

ETUDIANT

Date de naissance : _____ Nom, prénom : _____
(après le 15/09/1995 et avant le 16/09/2000)

ADRESSE : _____

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL : _____

Niveau et nature des études suivies : _____

L'étudiant perçoit-il

L'étudiant perçoit-il personnellement l'aide au logement ? OUI NON

L'étudiant a-t-il bénéficié au cours de l'année précédente d'un revenu supérieur à 55 % du SMIC ? OUI NON

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur ne pas percevoir les Prestations familiales d'un autre régime,
ET que les renseignements portés dans cette déclaration sont exacts

Fait le _____ à _____

Signature de l'allocataire,

MSA Ain-Rhône

Siège social :

35-37, rue du Plat - B.P. 2612

69232 LYON CEDEX 02

Site de l'Ain :

15 avenue du Champ de Foire

01059 BOURG EN BRESSE CEDEX 9

tél : 04 74 45 99 00

fax : 04 74 45 98 98

www.msa01-69.fr