

N° Etudiant <i>Faculté de Sciences ou de Médecine : 7 caractères</i> <i>Faculté de Lettres : 8 caractères</i>						
--	--	--	--	--	--	--

Nom		Prénom	
Inscrit.e en			
Date de naissance		Nationalité	
Lieu de naissance		Si étranger date d'arrivée en France	

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Mél : _____

Cursus universitaire

Année d'obtention du Bac ou équivalent : _____

De la plus récente (année en cours) à la plus ancienne ↓

Années d'études	Type de diplôme, niveau, domaine ...	Résultats (succès ou échec)	Nombre d'ECTS restants	Ressources annuelle (préciser le montant) B : boursier, AF : aide familiale, S : salarié, A : autres, SR : sans ressources
20 /20				
20 /20				
20 /20				
20 /20				
20 /20				
20 /20				
20 /20				
20 /20				

Première demande d'exonération

- Oui Non, année universitaire de première demande : _____

Situation personnelle

- Célibataire Concubin.e Marié.e Pacsé.e

Nombre d'enfant.s à charge : _____

- Type de logement : Domicile parental/familial Domicile personnel
 Chambre universitaire Logement prêté à titre gracieux

Situation professionnelle

- Emploi à temps partiel (préciser la quotité/semaine) : _____
 CDD (préciser) : _____
 CDI (préciser) : _____
 Emploi saisonnier (préciser) : _____
 Stage gratifié
 Autre : _____

Situation de famille

- Rattaché à la déclaration fiscale des parents Déclaration fiscale personnelle ou en couple

Nom et prénom des parents : _____

Profession du père : _____ Revenu mensuel : _____

Profession de la mère : _____ Revenu mensuel : _____

Nombre d'enfant.s encore à charge des parents (vous compris) : _____

Motif de la demande

- Difficultés financières
 Ancien boursier (sur l'année précédente)
 Aide spécifique annuelle ou ponctuelle du CROUS (sur l'année précédente)
 Autres (préciser) :

Budget

Frais d'inscription : _____ €

Ressources mensuelles		Charges mensuelles	
Aide d'urgence	€	Loyer sans APL/ALS : Loyer résiduel (loyer - APL)	€ €
Salaire mensuel : (emploi ou stage rémunéré)	€	Transport :	€
Salaire pendant les vacances Ou stage de l'été précédent	€	Remboursement de prêts :	€
Pension alimentaire :	€	Frais universitaires : (bibliothèques, manuels...)	€
Aide familiale :	€	Autres, préciser : (excepté les charges courantes)	€
Revenu du conjoint :	€		
Allocation CAF : (logement, RSA, familiale...)	€		
Autres, préciser :	€		
Total des ressources	€	Total des charges	€
Prêt bancaire / montant global		€	
Date de la fin du prêt : ___ / ___ / _____			
Dette / montant			
Nature de la dette			
Autre demande d'aide en cours / montant			
Organisme			
Autres :			

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION
Décision :

FAVORABLE

DEFAVORABLE
Date :
Signature :

LISTE DES PIÈCES A FOURNIR**Pour toute situation :**

- Lettre personnelle de l'étudiant motivant sa demande
- Pièce d'identité ou carte d'étudiant
- Dernier avis d'imposition (ou de non-imposition) des parents ou justificatifs de revenu
- Dernier avis d'imposition (ou de non-imposition) de l'étudiant
- Quittance de loyer
- Justificatifs d'aides de la CAF
- Relevé de notes de l'année précédente
- Relevé de notes de l'année en cours
- Quittance détaillant les droits universitaires
- Photocopie de la carte d'étudiant en cours de validité **si les droits ont été acquittés**

Et selon votre situation :

- Contrat de travail
- Convention de stage
- Pièces justificatives en cas de divorce, de séparation des parents ou certificat de décès
- Prêts bancaires
- Justificatifs de dettes et notamment celle du loyer
- Justificatif de reconnaissance MDPH ou d'invalidité en cas de handicap

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETE**La demande d'exonération, accompagnée des pièces à fournir, est à adresser :****❖ Pour la faculté des Lettres :****Direction de la vie étudiante**

Campus Sorbonne - Service des bourses
Galerie Richelieu, porte C364, bureau C362
01 40 46 25 87 / 74
contact.bourses@paris-sorbonne.fr

❖ Pour la faculté de Sciences et Ingénierie :**Direction de la vie étudiante - Pôle Social**

Campus Pierre et Marie Curie
Espace vie étudiante
Patio 23/34
01 44 27 25 18 / 74 54
sciences-dfipve-dve@sorbonne-universite.fr

❖ Pour la faculté de Médecine : Service de la vie étudiante - VEM

Site Pitié Salpêtrière 91 Boulevard de l'Hôpital,
Hall des amphis, Bureau N° 27, Tél: 01 44 27 93 12/13
medecine-dfs-vem@sorbonne-universite.fr