



UNIVERSITÉ
DE NAMUR

SERVICE VIE DE
LA COMMUNAUTÉ
UNIVERSITAIRE

Cellule sociale des étudiant·e·s

Année académique 2023-2024

NOTICE RELATIVE
à l'allocation non remboursable
de la Cellule sociale des étudiant·e·s

La Cellule sociale des étudiant·e·s accorde, selon des critères qu'elle a établis, une allocation d'études non remboursable pour participer au financement de l'année académique.

Tout·e étudiant·e peut obtenir cette allocation pour autant qu'il/elle remplisse les conditions suivantes :

a. Conditions de nationalité

Est concerné·e :

- l'étudiant·e de nationalité belge,
- l'étudiant·e qui a le statut de réfugié·e politique ou qui est candidat·e réfugié·e politique,
- l'étudiant·e qui a le statut de protection subsidiaire,
- l'étudiant·e qui est régularisé·e,
- l'étudiant·e étranger·ère dont les parent·e·s ou le/la conjoint·e (cohabitant·e légal·e) déclare(nt) des revenus ou perçoit(vent) des ressources en Belgique,
- l'étudiant·e qui est ressortissant·e d'un pays membre de l'Union européenne.

b. Conditions liées aux études

- L'étudiant·e doit être inscrit·e régulièrement (horaire de jour ou horaire décalé) pour l'obtention d'un premier diplôme universitaire.
- L'étudiant·e peut obtenir cette intervention un nombre maximum de fois (*) au cours du 1^{er} et du 2^{ème} cycle en fonction du nombre d'inscriptions précédentes en enseignement supérieur et de sa progression(*) dans son parcours académique.

(*) à vérifier auprès de la Cellule sociale sur base de votre parcours académique

c. Conditions de ressources

La Cellule sociale prend en compte les différentes ressources nettes actuelles de la famille - ou du/de la demandeur/euse lorsqu'il/elle est isolé·e - (revenus professionnels et/ou de remplacement, revenus immobiliers, revenus mobiliers, allocations familiales, rentes alimentaires, ...) pour estimer sa contribution financière théorique dans le budget d'études.

Retrait du dossier

L'étudiant-e doit télécharger ou retirer le formulaire de demande à partir **du 15 septembre 2023 et le 14 juin 2024 au plus tard**.

Dépôt du dossier

L'étudiant-e doit remettre personnellement son dossier à un-e assistant-e social-e à partir **du 25 septembre 2023 et le 21 juin 2024 au plus tard** à l'occasion d'une permanence de la Cellule sociale. (*)

Si le dossier est complet (formulaire complété et signé + tous les documents demandés), l'assistant-e social-e enregistre la demande.

Il/elle précise à l'étudiant-e le temps d'examen (4 semaines minimum) et les modalités de communication de la décision dans un document spécifique dont il lui remet une copie.

(*) seul-e-s les étudiant-e-s inscrit-e-s en horaire décalé peuvent envoyer leur dossier par courrier postal à l'attention de la Cellule sociale 61, rue de Bruxelles – 5000 Namur.

Examen de la demande

La Cellule sociale des étudiant-e-s

- d'une part, estime le budget de l'année académique,
- d'autre part, estime les ressources financières pour l'année :
 - . la participation financière théorique de la famille (ou de l'étudiant-e ou de son couple) calculée sur base des ressources mensuelles et du nombre d'enfants à charge
 - . et l'allocation d'études de la Fédération Wallonie-Bruxelles et/ou toute autre bourse (si l'étudiant-e en perçoit).

La Cellule sociale des étudiant-e-s accorde une allocation d'études non remboursable quand le budget d'études n'est pas entièrement couvert par ces ressources.

Communication de la décision

A partir de la date communiquée par l'assistant-e social-e et sauf modification de procédure, l'étudiant-e doit se représenter personnellement pour prendre connaissance de la décision de la Cellule sociale.

Si une allocation est octroyée, l'assistant-e social-e communique le montant à l'étudiant-e, complète et signe avec lui/elle le contrat d'intervention et lui en remet une copie.

Modalités de paiement

Les modalités de paiement seront communiquées lors de la signature du contrat.

La Cellule sociale des étudiant·e·s se tient à la disposition de l'étudiant·e et de sa famille pour répondre à toute question relative au formulaire et/ou aux documents demandés.



UNIVERSITÉ
DE NAMUR

SERVICE VIE DE
LA COMMUNAUTÉ
UNIVERSITAIRE

Cellule sociale des étudiant·e·s

Année académique 2023-2024

**FORMULAIRE DE DEMANDE
d'allocation non remboursable
destiné aux étudiant·e·s européen·ne·s**

A remettre personnellement par l'étudiant·e à l'occasion d'une permanence de la Cellule sociale.

Merci de cocher les cases et joindre les documents (voir *) qui correspondent à votre situation.

Présentation de l'étudiant·e

Nom : Prénom :

Numéro d'étudiant·e (carte d'étudiant·e) : _ _ _ _ _

N° de téléphone des parent·e·s :

N° de téléphone de l'étudiant·e :

Demande d'allocation d'études à la Fédération Wallonie-Bruxelles

Numéro du dossier : _ _ _ _ _

Numéro de registre national de l'étudiant·e : _ _ _ . _ _ _ . _ _ _ - _ _ _ _ . _ _ _

en attente de la décision

*** copie du mail avec l'accusé de réception (si demande en ligne)**

*** copie du récépissé d'envoi du recommandé (si demande par courrier recommandé)**

notification de la décision reçue *** copie de la notification de la décision**

Demande de bourse d'études auprès d'un autre organisme (exemples : CROUS, bourse du Grand-Duché de Luxembourg (Mengstudien), ...)

en attente de la décision *** preuve de la demande introduite**

notification de la décision reçue *** copie de la notification de la décision**

Koteur·euse *** copie du contrat de bail**

Inscription en 2023-2024

Faculté, section :

Bachelier 60 premiers crédits **Master**

Demande d'allègement de programme. Nombre de crédits :

Recours introduit suite à un refus d'inscription pour cause de non finançabilité

* **copie de la lettre d'accord de dérogation**

Année de fin d'études secondaires :

Etudes accomplies après le secondaire :

Année acad.	Programme d'études	Type court	Type long	Réussite ou échec	Nombre crédits acquis/valorisés
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Situation familiale

Situation de vos parent·e·s biologiques :

parent·e·s marié·e·s

parent·e·s en cohabitation légale

Date :

parent·e·s en cohabitation de fait

parent·e(s) décédé·e(s) la/le/lesquel·le(s) :

.....

Date :

.....

Date :

parent·e·s séparé·e·s

Date :

parent·e·s divorcé·e·s

Date :

autre :

Personnes avec qui vous êtes **actuellement** domicilié-e (**vous y** compris-e) :

Nom et prénom	Lien de parenté	Etudes supérieures	Activité professionnelle	Autre situation	Invalide à + 66%
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

** attestation délivrée par la Cellule sociale et complétée par l'Administration de la commune dans laquelle vous êtes domicilié-e dans votre pays d'origine (même si vous êtes enregistré-e en Belgique)*

** attestation de l'organisme qui verse des prestations familiales (ex : allocations familiales) + copie de l'extrait de compte mentionnant le dernier montant mensuel perçu*

** copie d'une preuve d'inscription (ou carte d'étudiant-e) pour toute autre personne inscrite en enseignement supérieur*

** copie de l'attestation officielle d'invalidité pour chaque personne reconnue invalide à + 66%*

Situation socio-professionnelle

*** pour chaque personne copie du document fiscal délivré par l'administration des impôts de votre pays.
Ce document doit mentionner le détail des revenus pour l'année 2021 (imposition 2022)**

	Père-Mère Beau-père Belle-mère Autre personne	Père-Mère Beau-père Belle-mère Autre personne	Etudiant·e	Conjoint·e de l'étudiant·e
<u>Revenus professionnels de salarié·e</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activité exercée :

*** attestation de la Cellule sociale à faire compléter et signer par l'employeur/euse**

*** copie des 3 dernières fiches de salaire**

*** si c'est un organisme qui paie le pécule de vacances, une preuve du montant versé en 2023**

	Père-Mère Beau-père Belle-mère Autre personne	Père-Mère Beau-père Belle-mère Autre personne	Etudiant·e	Conjoint·e de l'étudiant·e
<u>Revenus professionnels d'indépendant·e/ dirigeant·e d'entreprise</u>				
- A titre principal Activité exercée :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- A titre complémentaire Activité exercée :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*** - copie complète de la déclaration des revenus de 2021 (exercice d'imposition 2022),
annexes comprises
- copie du détail des charges professionnelles de 2021**

	Père-Mère Beau-père Belle-mère Autre personne	Père-Mère Beau-père Belle-mère Autre personne	Etudiant·e	Conjoint·e de l'étudiant·e
<u>Revenus de remplacement</u>				
- chômage	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :
- maladie/invalidité	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :
- maladie professionnelle ou accident de travail	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :
. indemnités	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. revenu garanti ass. complém.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- autre complément de revenus professionnels	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :
- prépension/ pension	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :
. indemnité employeur/euse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- pension de survie	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :

** copie de l'extrait de compte du dernier paiement pour chaque revenu*

	Père-Mère Beau-père Belle-mère Autre personne	Père-Mère Beau-père Belle-mère Autre personne	Etudiant·e	Conjoint·e de l'étudiant·e
<u>Autres ressources</u>				
- aide sociale si oui, laquelle :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :
- allocation pour personnes handicapées	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :
- pension complémentaire ou assurance groupe	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :
- autres (rente, commissions, droits d'auteur/trice, ...)	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :	<input type="checkbox"/> Date :

* *attestation de l'organisme de paiement précisant le type d'aide reçue et le montant de celle-ci*

* *pour chaque autre ressource : copie d'un extrait de compte du dernier versement mensuel ou annuel*

Changement familial et/ou changement professionnel depuis 2021

A. Changement familial * *attestation ou preuve officielle du changement*

	Qui ?	Date
<input type="checkbox"/> Séparation		
<input type="checkbox"/> Divorce		
<input type="checkbox"/> Fin cohabitation légale		
<input type="checkbox"/> Décès		

B. Changement professionnel * **attestation ou preuve officielle du changement avec dates**

	Qui ?	Date
<input type="checkbox"/> perte d'emploi principal avec indemnités : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
<input type="checkbox"/> Faillite		
<input type="checkbox"/> Mise en disponibilité (agent services publics)		
<input type="checkbox"/> Autre :		

Changements de composition de ménage depuis le 1^{er} janvier 2021

	Qui ?	Date
<input type="checkbox"/> Arrivée au domicile		
<input type="checkbox"/> Départ du domicile		
<input type="checkbox"/> Naissance ou adoption		

Habitation familiale

Locataire ***copie d'un extrait de compte du dernier loyer***

Propriétaire

prêt hypothécaire en cours de remboursement uniquement pour la maison (pas pour travaux)

Date de fin du remboursement :

copie d'un extrait de compte du dernier versement mensuel

pas ou plus de prêt hypothécaire

Biens immobiliers

Partie de l'habitation familiale louée

Oui

Non

Partie de l'habitation familiale occupée professionnellement

Oui

Non

Biens immobiliers autres que l'habitation familiale

Oui

Non

(dans votre pays ou à l'étranger)

Type de bien	Mis en location	Loyer annuel actuel
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

* ***copie d'un extrait de compte récent pour chaque loyer perçu***

Vente d'un bien immobilier depuis 2021

* ***copie de l'acte de vente + preuves des frais relatifs à la vente***

Perception d'une aide sociale (ponctuelle ou régulière) pour les enfants du ménage (étudiant·e compris·e)

Oui

Non

Pour quel enfant ? (nom et prénom)	Type d'intervention (exemple : aide au logement)	Organisme de paiement	Date	Quel montant ?
				<input type="checkbox"/> mensuel : <input type="checkbox"/> ponctuel :
				<input type="checkbox"/> mensuel : <input type="checkbox"/> ponctuel :
				<input type="checkbox"/> mensuel : <input type="checkbox"/> ponctuel :

* ***attestation de l'organisme de paiement précisant le type d'aide reçue et le montant de celle-ci***

* ***copie d'un extrait de compte récent pour chaque enfant***

Interventions financières en raison d'une situation de handicap pour les enfants du ménage (étudiant·e compris·e)

<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
------------------------------	------------------------------

Pour quel enfant ? (nom et prénom)	Type d'intervention	Date	Quel montant mensuel actuel ?

** attestation de l'organisme de paiement précisant le type d'intervention versée et le montant de celle-ci*

** copie d'un extrait de compte récent*

Rentes alimentaires perçues par des enfants du ménage (étudiant·e compris·e) en cas de séparation ou divorce

Un jugement a-t-il été rendu ?

<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
------------------------------	------------------------------

Des conventions ont-elles été signées ?

<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
------------------------------	------------------------------

Un arrangement à l'amiable a-t-il été conclu ?

<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
------------------------------	------------------------------

Rentes alimentaires mensuelles

Nom et prénom de l'enfant (étudiant·e compris·e)	Type de garde (alternée, principale, autre)	Rente ou pension alimentaire mensuelle
		Prévue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Payée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Montant mensuel €
		Prévue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Payée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Montant mensuel €
		Prévue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Payée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Montant mensuel €
		Prévue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Payée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Montant mensuel €
		Prévue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Payée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Montant mensuel €

** copie de tout document officiel (ordonnance, jugement, conventions ...) relatif au type de garde et aux rentes/pensions alimentaires versées*

** copie de tout document relatif à un arrangement à l'amiable ou déclaration sur l'honneur des parent·e·s concernant cet arrangement*

** copie d'un extrait de compte récent*

En plus de la rente alimentaire, intervention spécifique dans les frais de l'étudiant·e

Droits d'inscription	Intervention prévue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Intervention payée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Montant €
Matériel didactique et voyages facultaires	Intervention prévue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Intervention payée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Montant €
Kot	Intervention prévue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Intervention payée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Montant €
Transports	Intervention prévue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Intervention payée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Montant €
Autres :	Intervention prévue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Intervention payée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Montant €

*** copie de l'extrait de compte mentionnant chaque contribution spécifique**

Rentes alimentaires versées à des personnes en dehors du ménage

A qui ? (nom et prénom)	Montant mensuel

*** copie d'un extrait de compte récent**

Estimation du surcoût d'études

Pour calculer le surcoût lié à vos frais d'études, la Cellule sociale des étudiant·e·s se base sur :

A. des forfaits annuels (établis pour 10 mois) :

1. Logement

koteur·euse :

bail de 10 mois = 4 000 €

bail de 11 mois = 4 400 €

bail de 12 mois = 4 800 €

2. Papeterie : 100 €

3. Matériel didactique obligatoire (livres, syllabi, matériel de laboratoire, frais d'impression de cours en ligne,...) :

bachelier : 350 €

master : 300 €

4. Forfait internet (mobile et fixe) : 200 €

5. Frais de mémoire de dernière année de master : 250 €

B. des frais liés à votre situation :

1. Montant de vos droits d'inscription :

0 €

374 €

485 €

835 €

Autre montant :

2. Complément matériel didactique obligatoire :

Si vous avez des frais supplémentaires liés à un voyage facultaire et/ou à des déplacements obligatoires dans le cadre de vos cours, vous pouvez ramener, le 21 juin 2024 au plus tard, l'attestation de la Cellule sociale que vous aurez complétée et fait certifier conforme par votre Faculté pour demander une révision de votre demande.

3. Transports

La Cellule sociale prendra en compte un forfait annuel correspondant au coût maximum du tarif de la carte Student Multi de la SNCB.

Etudiant·e·s à horaire décalé :

Nombre de jours de cours par semaine (sur base horaire du 1^{er} quadrimestre) :

Déclaration

Nous déclarons ici toute ressource qui ne figure pas dans les précédentes rubriques :

.....
.....

Nous déclarons

- avoir pris connaissance de la procédure de demande et d'octroi,
- avoir donné dans ce formulaire les renseignements complets et exacts concernant notre situation ainsi que toutes nos ressources
- et avoir joint tous les documents demandés.

Nous nous engageons à communiquer tout changement qui surviendrait dans notre situation entre la date du dépôt de ce dossier et le 30 juin 2024, afin d'organiser avec la Cellule sociale la révision de la demande d'allocation.

Date :

Signature de l'étudiant-e :

Signature du/de la parent-e (sauf si l'étudiant-e a un domicile distinct) :

.....

.....

Je sais que j'obtiendrai la décision de la Cellule sociale des étudiant-e-s et, le cas échéant, l'octroi de l'allocation uniquement

- si je donne tous les renseignements complets et exacts demandés
- et si je me présente personnellement à la Cellule sociale dans les délais
. du 21 juin 2024 pour déposer mon dossier
. et du 30 août 2024 pour prendre connaissance de la décision.

Date :

Signature de l'étudiant-e :

Les données que vous nous communiquez (via ce formulaire + documents justificatifs) sont indispensables pour que la Cellule sociale des étudiant-e-s de l'Université de Namur puisse donner suite à votre demande d'information et/ou d'intervention. Nous complétons votre dossier avec vos données d'inscription à l'Université de Namur et les données pertinentes obtenues lors de l'examen de votre demande.

Les données sont traitées par l'asbl Université de Namur qui dispose d'un-e délégué-e à la protection des données.

Pour plus d'informations sur le traitement de vos données et sur vos droits, vous pouvez consulter

www.unamur.be/vie-privee.

CONFIDENTIEL

*La présente attestation est destinée à compléter
la demande de réduction des droits d'inscription adressée
à la Cellule sociale des étudiant·e·s de l'Université de Namur.*

ATTESTATION A REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION DE LA COMMUNE

Je, soussigné·e :

Fonction :

déclare ci-après l'identité de **toutes** les personnes domiciliées à l'adresse de :

.....

Nom et prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Profession
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fait à, le

Cachet

Signature



**UNIVERSITÉ
DE NAMUR**

SERVICE VIE DE
LA COMMUNAUTÉ
UNIVERSITAIRE

Cellule sociale des étudiant-e-s

Année académique 2023-2024

CONFIDENTIEL

*La présente attestation est destinée à compléter
la demande d'intervention financière adressée
à la Cellule sociale des étudiant-e-s de l'UNamur*

**ATTESTATION A REMPLIR PAR
L'EMPLOYEUR/EUSE**

Je, soussigné-e :

- fonction :

- coordonnées téléphoniques :

certifie que M/Mme :

est occupé-e chez nous depuis le

pour la fonction de

- en qualité d'employé-e - d'ouvrier-ère (*)

- dans le cadre d'un contrat de travail

. à durée indéterminée : oui - non (*)

. à durée déterminée : oui - non (*) Si oui, jusqu'au

- à temps plein - à temps partiel (*)

. à raison de heures/semaine

. en cas de temps partiel, y-a-t-il un complément de revenus ? oui - non (*)

Si oui, précisez le type (chômage, maladie, congé parental, pension de survie, ...) :

.....

Et précisez l'organisme :

(*) Biffez la mention inutile

Il/elle perçoit **ACTUELLEMENT** les rémunérations **NETTES (ET NON BRUTES)** ci-après :

- un salaire mensuel NET actuel de €

ET

- un pécule de vacances versé
. par l'employeur : oui - non (*) montant NET de €
. par un organisme : oui - non (*) montant NET de €

- une allocation de fin d'année : oui - non (*) montant NET de €

- d'autres primes (légales ou extra-légales) accordées par l'employeur/euse

Si oui, précisez le(s)quelle(s) et le montant annuel NET :

Prime : Montant annuel net : €

Prime : Montant annuel net : €

Prime : Montant annuel net : €

- bénéficie de l'utilisation d'un véhicule de société : oui - non (*)

Si oui, montant annuel NET de €

- bénéficie ou a bénéficié d'un montant pour l'achat d'un véhicule (utilisation professionnelle toujours en cours) : oui - non (*)

. si oui et si elle a été versée en une fois : montant total NET de €

. si oui et si elle est versée mensuellement : montant mensuel NET de €

- bénéficie de l'utilisation d'une carte carburant : oui - non (*)

Si oui, montant annuel NET de €

Y a-t-il EN PLUS d'autre(s) avantage(s) financier(s) (participation aux bénéfices de l'entreprise, primes à la vente, chèques-repas, ... *sauf frais de déplacement*) : oui - non (*)

Si oui, précisez le(s)quel(s) et le montant annuel NET :

Avantage : Montant annuel net : €

Avantage : Montant annuel net : €

Avantage : Montant annuel net : €

(*) Biffez la mention inutile

Y a-t-il une saisie sur les rémunérations ? oui - non (*)

Si oui, précisez le montant annuel NET total : €

Accordez-vous une intervention financière non remboursable à un(des) enfant(s) du/de la
travailleur/euse pour l'année académique 2023-2024 ? (Remboursement des droits d'inscription, octroi
d'une bourse d'étude, ...)

oui - non (*)

Si oui, précisez pour qui et le montant annuel pour chaque enfant :

Nom et prénom : Montant annuel : €

Nom et prénom : Montant annuel : €

Nom et prénom : Montant annuel : €

Fait à, le

Dénomination et Siège Social

Signature

(*) Biffez la mention inutile

CONFIDENTIEL

*La présente attestation est destinée à compléter
la demande d'intervention financière adressée
à la Cellule sociale des étudiant·e·s de l'UNamur*

ATTESTATION A REMPLIR PAR LE CPAS

Je, soussigné·e

Fonction :

* atteste que (Nom et Prénom de l'étudiant·e)

0 bénéficie du R.I. ou de l'aide sociale

depuis le et encore à ce jour

- pour un montant total de € en 2021

- pour un montant total de € en 2022

- pour un montant total de € en 2023 et jusqu'à ce jour ;

OU

0 a bénéficié du R.I. ou de l'aide sociale

à partir du et jusqu'au

- pour un montant total de € en 2021

- pour un montant total de € en 2022

- pour un montant total de € en 2023.

* atteste qu'une ou d'autres personnes de la famille a (ont) bénéficié du R.I. ou d'une aide sociale pour une ou des années concernées :

Nom et prénom :

- en 2021 : du..... au montant total : €

- en 2022 : du..... au montant total : €

- en 2023 : du..... au montant total : €

Nom et prénom :

- en 2021 : du..... au montant total : €

- en 2022 : du..... au montant total : €

- en 2023 : du..... au montant total : €

Nom et prénom :

- en 2021 : du..... au montant total : €

- en 2022 : du..... au montant total : €

- en 2023 : du..... au montant total : €

Nom et prénom :

- en 2021 : du..... au montant total : €

- en 2022 : du..... au montant total : €

- en 2023 : du..... au montant total : €

Fait à, le

Cachet

Signature