|  |  |
| --- | --- |
| logoacdijon | Rectorat de Dijon**Division des affaires financières****DAF 4 – B - Action sociale** |
| **ACTION SOCIALE D’INITIATIVE ACADÉMIQUE****Exercice 2024**

|  |
| --- |
| ***Aide aux études d’enseignement supérieur******Année 2024/2025******(distance domicile 🡒 lieu d’étude ≥ à 70 km)*** ***(1 imprimé à remplir par enfant)*** |

**A adresser par mail à :** **daf4-as-depot@ac-dijon.fr****Le plus rapidement possible et au plus tard à la date limite fixée ci-dessous :****Toute demande incomplète sera rejetée** |

|  |
| --- |
| **DEMANDEUR** |
| **Nom d’usage et Prénom** | Cliquer ici **Né(e) le Cliquer ici** |
| doit correspondre à celui notifié sur le dossier de prestations 2024 |
| **Etablissement d’exercice** | Cliquer ici |
| **Adresse familiale** | Cliquer ici |
| **Grade**  | Cliquer ici |
| **IBAN : FR76** Cliquer ici  |

|  |
| --- |
| **ENFANT CONCERNÉ PAR LA PRESENTE DEMANDE**  |
| **Nom Prénom de l’enfant** | **Date de naissance** | **Lien de parenté avec le demandeur** | **Nom et adresse de l'établissement** | **Diplôme préparé** | **Distance domicile****/ Etab (1)** |
| Cliquer ici | **Cliquer ici** | Cliquer ici | Cliquer ici | Cliquer ici | Cliquer ici |

1. *La distance de référence retenue est celle fournie,* ***de ville à ville ou de commune à commune****, par le site web* [*mappy.com*](http://fr.mappy.com/) ***itinéraire le plus court à la date de l’étude de la demande (Les lieux-dits, les arrondissements, les rues ne sont pas pris en considération)***

Le cursus suivi est-il : en apprentissage oui [ ]  non [ ]

 en alternance oui [ ]  non [ ]

 en contrat de professionnalisation oui [ ]  non [ ]

***Pièce à fournir obligatoirement :***

- **certificat de scolarité 2024/2025** avec entête, signature et tampon de l’établissement *(les attestations d’inscription ne sont pas acceptées)*

**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Je soussigné(e) Cliquer ici, certifie l’exactitude des renseignements fournis.

Fait à Cliquer ici, le **Cliquer ici** Signature :

|  |
| --- |
| **PARTIE RESERVÉE A L'ADMINISTRATION** |
| La présente demande : [ ] correspond [ ]  ne correspond pas aux critères fixés par l’arrêté rectoral. Je soussigné, recteur de l'Académie de Dijon, décide donc d’octroyer une aide d’un montant de Cliquer ici €.  |
| ***Académie de Dijon*** Prog : Cliquer ici Centre de coût : RECSAXO021N° pièce : Cliquer ici | Pour le recteur et par délégation,La cheffe de division des affaires financièresMagali KHATRI |