

DEMANDE D'INTERVENTION SOCIALE AIDE AU SOUTIEN SCOLAIRE

COLLEGIENS

LYCEENS EN FILIERE GENERALE ou TECHNOLOGIQUE,
LYCEENS EN FILIERE PROFESSIONNELLE (qui n'ont pas bénéficié d'une aide à la
scolarité APICIL PREVOYANCE pour l'année scolaire en cours)

IDENTITE DE L'ADHERENT(E)

N° Client :

NOM : NOM de jeune fille :

Prénom : Date de naissance :

N° Sécurité sociale :

Adresse :

Situation Familiale :

Célibataire

Vie Maritale

Séparé(e)

Divorcé(e)

CP		Ville	
----	--	-------	--

Marié(e)/Pacsé(e)

Veuf(ve)

Téléphone Domicile et Portable

Adresse Mail

IDENTITE DE VOTRE CONJOINT(E)

NOM : NOM de jeune fille :

Prénom : Date de naissance :

N° Sécurité sociale :

Date de Décès (éventuel) :

INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

Situation Professionnelle	Vous	Votre Conjoint(e) ou Concubin(e)
Actifs :		
Votre profession		
Votre employeur		
Demandeurs d'emploi :		
Date licenciement		
Dernier employeur		
Retraités :		
Date de prise de retraite		
Dernier Employeur		

ENFANT(S) OU AUTRE(S) PERSONNE(S) FISCALEMENT A CHARGE

Nom et Prénom	Date de naissance	Nature des études suivies ou profession	Lieu de résidence	
			Au domicile des parents	A l'extérieur

LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

- **Photocopie intégrale du (ou des) livret(s) de famille (Si 1^{ère} demande)**
- **Copie du dernier avis d'impôt sur le revenu** de toutes les personnes qui résident au foyer : concubin(e), enfant(s), PACS, etc.
- **Une attestation de paiement de vos droits CAF** (si vous percevez une prime d'activité ou une allocation adulte handicapé AAH)
- **Certificat(s) de scolarité de l'année scolaire en cours** de (ou des) enfant(s) concerné(s) par la demande
- **Devis de l'organisme qui dispensera le soutien scolaire**
- **Copies des deux derniers bulletins scolaires**
- **Copie du dernier bulletin de salaire de l'adhérent** à APICIL PREVOYANCE
- Un **Relevé d'Identité Bancaire** à votre nom

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS INSTRUIT ET SERA CLASSE SANS SUITE

Les dossiers seront instruits par ordre d'arrivée dans la limite du budget disponible

DETAIL SUR LES DIFFICULTES SCOLAIRES RENCONTREES ET OBSERVATIONS EVENTUELLES

Un seul dossier de demande par foyer sera recevable auprès d'APICIL PREVOYANCE

J'atteste sur l'honneur que les renseignements contenus dans ce dossier sont exacts

Date :

Signature :

Les données personnelles collectées et traitées sont nécessaires à l'étude de votre dossier de demande d'intervention sociale. Ces informations sont obligatoires et ne sont destinées qu'aux services compétents intervenant dans ce cadre ainsi qu'aux tiers dûment habilités lorsque cette communication est strictement nécessaire pour la (ou les) finalité(s) déclarée(s). Les données personnelles collectées ne seront pas conservées au-delà de la durée nécessaire à la réalisation des finalités déclarées et à la gestion des litiges susceptibles d'en résulter, conformément aux règles de prescription applicables et aux règles de conservation des documents comptables.

Toute personne concernée peut en demander l'accès, la rectification, l'effacement, la portabilité, demander une limitation du traitement ou s'y opposer, et définir des directives post mortem en écrivant à dpo@apicil.com ou à l'adresse : APICIL Prévoyance – Délégué à la protection des données (DPO), Service Relation Client – 51 Boulevard Vivier Merle 69003 LYON. Si elle estime que ses droits ne sont pas respectés, toute personne concernée peut introduire une réclamation auprès de la CNIL

Plus de détails sur <https://mon.apicil.com/protection-des-donnees-personnelles/>