

ANNÉE SCOLAIRE : 2025-2026

☒ Merci de joindre impérativement l'avis d'imposition, l'attestation CAF et un certificat de scolarité, RIB et livret de famille requis en cas de première demande ou de changement.

Informations sur le/la bénéficiaire

Nom : Prénom :

Date & lieu de naissance :

Adresse :

Tél. : Courriel :

Scolarité – Année 2025/2026 : **Classe fréquentée (Obligatoire)** :

☐ Enfant en bas-âge :

Situation familiale

Situation familiale	Père	Mère
NOM		
Nom de jeune fille (<i>le cas échéant</i>) et nom d'épouse		
Prénom (s)		
Date et lieu de naissance		
État matrimonial (<i>marié, divorcé, veuf, pacsé... + date</i>)		
Statut professionnel actuel (<i>en activité, en recherche d'emploi, retraité, etc.</i>)		
Nom de l'employeur (<i>ou dernier employeur connu</i>)		

En cas de décès

Date du décès		
Survenu en <i>activité</i> marine	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐
Survenu en <i>retraite</i> marine	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐
Cause imputable au service marine	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐

En cas d'invalidité

Date d'octroi de la pension d'invalidité - PMI		
Taux d'invalidité		
Cause imputable au service marine	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐



Composition familiale

Noms et Prénoms des enfants du ressortissant décédé ou invalide	Date de naissance	Classe suivie	Cocher si enfant à charge

Autres personnes à charge	Date de naissance	Parenté	Situation (1)

(1) : scolarisé, apprentissage, recherche d'emploi, activité professionnelle, situation de handicap, école à la maison, CNED, etc.



Ressources mensuelles et informations sociales

Ressources mensuelles	Père, beau-père, tuteur	Mère, belle-mère, tutrice	Autres personnes à charge	Totaux
Salaire, formation rémunérée, chômage, RSA...				€
Pension de retraite				€
Pension de réversion				€
Pension militaire de guerre non imposable				€
PTO (<i>Pension Temporaire d'Orphelin</i>)				€
Pensions militaires et/ou civiles d'invalidité				€
Rente accident du travail non imposable				€
Pension alimentaire				€
Revenus fonciers et immobiliers				€
Prestations familiales				€
AAH & AEEH				€
Allocation logement familial ou étudiant				€
Autres revenus (<i>préciser</i>)				€
Total	€	€	€	€

Cocher les mutuelles et assurances et joindre les attestations :

☐ TEGO ☐ UNEO ☐ SOLIDARM (MNM) ☐ GMF ☐ HARMONIE ☐ Autres :

 Renseignements et attestation du parent ou tuteur légal

Nom & prénom :

Lien avec le candidat : Profession :

Tél. : Mail :

Adresse :

.....

Je soussigné(e), certifie l'exactitude des renseignements
contenus dans la présente déclaration.

 Ce formulaire doit être daté et signé

NB : Les données recueillies sont traitées conformément à la législation sur la protection des données personnelles