



DEMANDE DE BOURSE

BOURSE D'AIDE FINANCIÈRE
Maximum 75% des droits de scolarité

DÉPÔT DE LA DEMANDE DE BOURSE :
Avant le 15 novembre pour les futurs élèves.
Avant le 15 mai pour les élèves réinscrits.

BOURSE DE DÉPANNAGE

DÉPÔT DE LA DEMANDE DE BOURSE :
En tout temps au cours de l'année.

DESCRIPTION

La demande de bourse est formulée par le parent qui éprouve des difficultés financières temporaires ou de plus longue durée. Les sommes allouées ne sont pas récurrentes mais potentiellement renouvelables sous certaines conditions.

DIRECTIVES À SUIVRE

- Indiquer le nombre d'enfants pour lesquels vous déposez cette demande de bourse; ____ enfant (s)
- Ne remplir qu'un seul formulaire par famille.
- Le formulaire doit être rempli et signé par la personne légalement responsable de ou des élèves
- Répondre à chaque question de façon compréhensible et complète.
- Retourner au secrétariat de la Fondation du Collège Nouvelles Frontières situé au : 250, rue Gamelin Gatineau (Qc) J8Y 1W9

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Le comité d'attribution ne donnera pas suite à votre demande si :

- Les directives ne sont pas respectées.
- Tous les documents exigés ne sont pas joints au formulaire de demande de bourse.
- Le formulaire de demande de bourse n'est pas dûment complété.
- Les documents fournis sont incohérents.
- La date de remise n'est pas respectée.

La demande de bourse est étudiée de façon anonyme. La décision des membres du comité d'attribution est définitive et sans appel. Elle est transmise au demandeur par le retour du courrier.

DOCUMENTS À JOINDRE À LA DEMANDE DE BOURSE

Une photocopie de chacun des documents suivants doit être jointe au formulaire de demande de bourse.

Aucun document ne sera retourné au demandeur.

Père	Mère	Documents des 2 dernières années
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rapport d'impôt fédéral (T1 générale)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rapport d'impôt provincial (TP-1.D)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Avis de cotisation fédérale/provinciale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Crédit TPS/ Crédit pour solidarité TVQ
	<input type="checkbox"/>	Allocation familiale fédérale
	<input type="checkbox"/>	Allocation familiale provinciale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prestation d'aide sociale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prestation d'assurance-emploi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dernier relevé du prêt hypothécaire
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Compte de taxes municipales ou bail
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dernier relevé du prêt auto

Père	Mère	
ÉTATS DE COMPTE SUIVANTS :		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REER
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CELI
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Obligations ou actions
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dépôts à terme
RELEVÉS MENSUELS DES TROIS DERNIERS MOIS :		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Compte (s) bancaire (s)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Visa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mastercard
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autres

1. RENSEIGNEMENTS DU PLUS JEUNE DES ENFANTS CONCERNÉS PAR LA DEMANDE

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ N° d'assurance sociale : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Classe actuelle : Primaire Secondaire

Établissement scolaire fréquenté cette année : _____

Établissement scolaire fréquenté l'an prochain : _____

Veillez joindre une copie du dernier bulletin de l'enfant

2. ENFANTS À LA CHARGE DU DEMANDEUR

	PRÉNOM	ÂGE	SI AUX ÉTUDES, DONNER LE NOM DE L'ÉTABLISSMENT	EN QUELLE ANNÉE EST-IL (ELLE)?
1				
2				
3				

SECTION 1 : PARENTS ET / OU CONJOINTS

POUR USAGE INTERNE : VALIDATION DES DONNÉES INSCRITES CI-DESSOUS AVEC LES DONNÉES INSCRITES À LA PÉDAGOGIE

L'élève demeure (x)

- | | | | |
|----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| avec son père et sa mère | <input type="checkbox"/> | garde partagée entre père et mère | <input type="checkbox"/> |
| avec son père seulement | <input type="checkbox"/> | avec sa mère seulement | <input type="checkbox"/> |
| avec sa mère et conjoint de fait | <input type="checkbox"/> | avec son père et conjointe de fait | <input type="checkbox"/> |
| chez son tuteur | <input type="checkbox"/> | autre (précisez) _____ | <input type="checkbox"/> |

PÈRE OU CONJOINT DE FAIT

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code Postal : _____

Tél. cell : _____

Tél. travail : _____

Courriel : _____

Âge : _____

MARIÉ VEUF

SÉPARÉ DIVORCÉ

REMARIÉ DÉCÉDÉ

AUTRE (PRÉCISEZ) _____

Occupation : _____

Nombre de mois travaillés au cours des deux
dernières années : _____

employeur actuel : _____

MÈRE OU CONJOINTE DE FAIT

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code Postal : _____

Tél. cell : _____

Tél. travail : _____

Courriel : _____

Âge : _____

MARIÉE VEUVE

SÉPARÉE DIVORCÉE

REMARIÉE DÉCÉDÉE

AUTRE (PRÉCISEZ) _____

Occupation : _____

Nombre de mois travaillés au cours des deux
dernières années : _____

employeur actuel : _____

Autre (s) personne (s) vivant avec la famille chez qui l'enfant demeure (ex : grands-parents) :

(Nom et prénom) - Lien

(Nom et prénom) Lien

SECTION 2 : SITUATION FINANCIÈRE DE LA FAMILLE

	PÈRE		MÈRE	
Emploi régulier :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
À temps complet :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Retour aux études :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Bénéficiaire de l'aide sociale :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Bénéficiaire de l'assurance-emploi :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Bénéficiaire d'assurances invalidité :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

	Père	Mère	Demandeur si autre personne
REVENUS ANNUELS :			
Salaire brut annuel :	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Location :	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Travailleur autonome :	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Assurance-emploi :	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Assurance-salaire :	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Aide sociale :	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Pension alimentaire :	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Soutien aux enfants (Revenu Québec) :	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) (Revenu Canada)	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Succession	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Rentes :	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Crédit TPS	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Crédit de solidarité TVQ	_____ \$	_____ \$	_____ \$
Autres revenus (précisez) :	_____ \$	_____ \$	_____ \$
REVENUS TOTAUX :	_____ \$	_____ \$	_____ \$

Avez-vous fait une demande de bourse auprès d'un autre organisme ou avez-vous reçu ou recevrez-vous une bourse autre que celle de la Fondation du Collège Nouvelles Frontières? Oui Non

Nom de ou des organismes

Année

Montant de la bourse

\$ _____

AVOIRS PERSONNELS

RÉSIDENCE (S)

ADRESSE		ÉVALUATION MUNICIPALE	SOLDE DE L'HYPOTHÈQUE	PAIEMENT MENSUEL
1.	Résidence principale	\$	\$	\$
2.	Résidence secondaire (chalet, etc.)	\$	\$	\$

AUTOMOBILE (S)

Avez-vous une ou plusieurs automobiles : Oui Non Nombre : _____

MARQUE	MODÈLE	ANNÉE	SOLDE À PAYER	PAIEMENT MENSUEL
1.			\$	\$
2.			\$	\$

VÉHICULE RÉCRÉATIF, BATEAU OU AUTRE

MARQUE	MODÈLE	ANNÉE	SOLDE À PAYER	PAIEMENT MENSUEL
1.			\$	\$
2.			\$	\$

TOTAL DES MENSUALITÉS : _____

PLACEMENTS ET AUTRES ACTIFS

	DEMANDEUR	CONJOINT (E)
RÉER :	_____ \$	_____ \$
CELI :	_____ \$	_____ \$
Épargne-études :	_____ \$	_____ \$
Actions – Obligations :	_____ \$	_____ \$
Dépôt à terme :	_____ \$	_____ \$
Comptes à recevoir :	_____ \$	_____ \$
Argent en banque :	_____ \$	_____ \$
Autres :	_____ \$	_____ \$
TOTAUX :	_____ \$	_____ \$

LOCATION

Êtes-vous locataire? Oui Non Loyer mensuel : _____ \$

SITUATION URGENTE ET IMPRÉVISIBLE

Motif (faillite, perte d'emploi, maladie, etc.) : _____

Depuis quand : _____

OBLIGATIONS FINANCIÈRES

Fournir toutes les pièces justificatives selon la fréquence précisée.

Prêts : relevés plus récents.

Carte de crédit : relevés des transactions des trois derniers mois.

TYPE	INSTITUTION	MOTIF	SOLDE	PAIEMENT MENSUEL
Prêt : _____	_____	_____	_____ \$	_____ \$
Prêt : _____	_____	_____	_____ \$	_____ \$
Marge de crédit _____	_____	_____	_____ \$	_____ \$
Carte de crédit : _____	_____	_____	_____ \$	_____ \$
Carte de crédit : _____	_____	_____	_____ \$	_____ \$
Pension alimentaire _____	_____	_____	_____ \$	_____ \$
Chauffage _____	_____	_____	_____ \$	_____ \$
Téléphone: _____	_____	_____	_____ \$	_____ \$
Internet : _____	_____	_____	_____ \$	_____ \$
Autres : _____	_____	_____	_____ \$	_____ \$

Grand total des mensualités : _____

DEMANDE DE BOURSES ANTÉRIEURES

Avez-vous déjà reçu une bourse de notre fondation? Oui Non

Avez-vous déjà reçu une bourse d'une autre fondation? Oui Non

Si oui, veuillez compléter le tableau ci-dessous.

	NOM DE LA FONDATION	ANNÉE	MONTANT REÇU
1.			
2.			
3.			

DEMANDE DE BOURSE À LA FONDATION COLLÈGE NOUVELLES FRONTIÈRES

Quel est le montant demandé à la Fondation Collège Nouvelles Frontières? _____ \$

CONFIDENTIALITÉ

Il est entendu que toutes les informations contenues dans cette demande sont véridiques et j'autorise la Fondation Collège Nouvelles Frontières à vérifier ces renseignements, si nécessaire, et à obtenir, si elle le juge à propos, les renseignements supplémentaires sur ma situation aux fins de la présente demande de bourse, et ce, en tenant compte de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q. Chapitre A-2.1) et à ses amendements.

DÉCLARATION :

Si la situation financière de la cellule familiale varie de façon significative durant l'année où s'applique la bourse, nous nous engageons à le signaler à la Fondation du Collège Nouvelles Frontières pour réévaluation.

J'ai signé à _____, ce _____ 20_____.

Signature du père

Signature de la mère

