

CANDIDATURE À LA BOURSE VALLET



Etablissement: **BOULLE**

Diplôme préparé: **CAP**

Comment avez-vous connu la Fondation VALLET ?

PAR L'ECOLE BOULLE.

1-ETAT CIVIL:

Nom: **MOOG** Prénom: **TRISTAN**
Sexe: **MASCULIN** Nationalité: **FRANÇAISE**
Date de naissance: **2005-08-06** Lieu de naissance: **LES LILAS**
CP: **94200** Ville: **IVRY**
Adresse: **25 RUE MOLIERE** Tél: **0650223022**
Portable: **+33650223022** Adresse email: **MOOG.GUILLAUME@GMAIL.COM**

2-ETUDES:

Intitulé et niveau de votre formation pour l'année scolaire 2020/2021:

CAP EBÉNISTERIE 2ÈME ANNÉE

Année scolaire	Diplôme préparé	Niveau du diplôme	Spécialité	Moyenne annuelle ou mention
2020-2021	CAP	CAP	ÉBÉNISTERIE	17

Diplôme final visé : **CAP EBÉNISTERIE**

Année : **2022**

SITUATION MATERIELLE – ANNEE SCOLAIRE 2020-2021

1 – RESSOURCES ANNUELLES :

Précisez toutes les demandes de subventions ou de bourses que vous avez effectuées ainsi que les réponses obtenues ou en attente :

Montant total	Versement annuel (en une fois)	Versement mensuel (en plusieurs fois)	Aquis	En attente
Aucune ressource				

2 – CHARGES ANNUELLES DES ELEVES OU ETUDIANTS :

	Total pour 12 mois
Loyer (+ chauffage, etc.)	0
Frais de nourriture	0
Frais de scolarité	300
Fournitures scolaires	0
Moyen et frais de transport	350
Assurances, mutuelles	0
Dettes, s'il y a lieu	0
Frais liés à un stage obligatoire (env.)	200
Divers	150
Total en EUROS	1000

Charges particulières (explication) :

HÉBERGEMENT ET NOURRITURE PRIS EN CHARGE PAR LA FAMILLE.

3 – FAMILLE DU CANDIDAT (situation des parents)

Nom du père : **MOOG GUILLAUME**

Nom de la mère : **MOOG CLAIRE**

Profession du père (à préciser même si retraité) : **ADMINISTRATEUR DE THÉÂTRE**

Profession de la mère (à préciser même si retraitée) : **PROFESSEUR DES ÉCOLES**

Situation matrimoniale : **MARIÉS**

Famille vivant à l'étranger : **NON**

Nombre de parents vivants : **2**

1 seul parent isolé ? OUI / NON : **NON**

Revenu fiscal de la famille : **66512**

Montant du dernier avis d'impôts : **923**

Nombre de frères et sœurs à charge : **2**

Adresse du premier parent : **25 RUE MOLIERE 94200 IVRY SUR SEINE**

Adresse du deuxième parent : **25 RUE MOLIERE 94200 IVRY SUR SEINE**

RESSOURCES MENSUELLES DE LA FAMILLE (en EUROS)

Montant du dernier revenu imposable ou déclaré si non-imposable : **5000**

Nombre d'enfants dans la famille : **3**