



AIDE AUX APPRENTIS

DEMANDE DE PARTICIPATION FINANCIÈRE POUR L'ÉQUIPEMENT

Réservée aux enfants dont les parents sont allocataires à la MSA

☞ Avant de compléter l'imprimé, voir les conditions d'attribution annexées à ce document.

■ ALLOCATAIRE

Nom : Prénom :

Adresse :

Tél. : N° INSEE :

Adresse mail (facultatif) :

■ COMPOSITION DE LA FAMILLE

	Nom	Prénom	Date de naissance	Situation (1)	Situation professionnelle Nom et adresse de l'employeur
Père					
Mère					

Enfants	Nom	Prénom	Date de naissance	Situation (1)	Nous indiquer les études effectuées et l'établissement fréquenté

(1) Marié(e) - Vie Maritale - Pacsé(e) - Séparé(e) - Veuf(ve) - Collège - Lycée ou autre

■ JUSTIFICATIFS À JOINDRE

- copie de l'avis d'imposition N - 2
- copie du contrat d'apprentissage

■ RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'APPRENTI

Nom :

Prénom :

Age (rappel : - 20 ans lors 1^{ère} rentrée scolaire) :

■ ANNÉE SCOLAIRE 20.. / 20..

Nature de l'apprentissage :

.....
.....
.....

Nom et adresse de l'Etablissement scolaire fréquenté

.....
.....

Nom, adresse et qualité du maître d'apprentissage :

.....
.....

Je soussigné, atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements communiqués :

Fait à, le

Signature,

Toute fausse déclaration relève de l'article L 114-13 du code de la Sécurité Sociale sans préjudice des peines résultant de l'application du code pénal ou d'autres lois.