

Poste diplomatique ou consulaire  
Consular or Diplomatic Post

**FORMULAIRE DE DEMANDE  
DE BOURSES SCOLAIRES  
SCHOLARSHIP APPLICATION FORM**

au bénéfice d'enfants français résidant avec leur famille à l'étranger.  
en application des articles D531-45 à D531-51 du Code de l'Éducation

For the benefit of French Children residing with their family abroad  
In accordance to Articles D531-45 to D531-51 of the Education Code

Ministère des Affaires étrangères et du Développement international  
Ministry for Foreign Affairs and International Development

Agence pour l'enseignement français à l'étranger - 23 place de Catalogne - 75014 PARIS  
Agency for French Education Abroad - 23 place de Catalogne - 75014 PARIS

**Toutes les rubriques doivent être renseignées. Si vous n'êtes pas concerné, portez la mention « néant ».**  
Please fill out all items, if the item does not apply to your situation, write down N/A

ANNÉE SCOLAIRE : 2023/2024  
SCHOOL YEAR : 2023/2024

1<sup>ère</sup> demande  
1<sup>st</sup> application

Renouvellement  
Renewal

n° de famille : - - - -  
Family n°

**Nom et prénom du demandeur** Name of the Applicant (LAST, First) :

.....

**Numéro d'inscription au registre mondial des Français établis hors de France**

Registration number in the Registry for French Nationals living abroad :

.....

**Nationalité** Nationality : .....

**Lien familial avec le ou les enfants pour lesquels des bourses scolaires sont demandées** Family relationship  
with the child(ren) for whom scholarships are awarded : .....

**Adresse** Address : .....

**N° de téléphone** Phone No. : .....

**Adresse électronique** Email : .....

**Date d'arrivée dans le pays** Date of arrival in the country: .....

**Dernière adresse en France** Last Known Address in France

.....

**Numéro d'allocataire Caisse d'allocations familiales** Caisse d'allocations familiales (Family Allocation Funds) number :

.....

**Organisme payeur des prestations (département)** Benefits Paying Agency (Department):

.....

**-/- Renseignements relatifs à la famille**  
Family Information

**Cadre réservé à  
l'administration**

For Administration  
Use Only

Année précédente :  
Previous year :

Quotité :

Quota :

Décision :

Decision :

-----

Dossier reçu le :

File Received on :

Complet

Complete

✓ **Situation familiale** Family Status :  Marié(e) Married  Divorcé(e) Divorced  
 Concubin(e) Cohabiting  Célibataire Single  Veuf(ve) Widow/er  Séparé(e) Separated  
 PACS

✓ **Composition du foyer** : Composition of Household

	Parent 1	Parent 2	Autre qualité Other Members of the Family
<b>NOM</b> LAST NAME			
<b>Prénom</b> First Name			

<b>Date de naissance</b> <i>Birthdate</i>						Incomplet <input type="checkbox"/> <i>Incomplete</i>
<b>Lieu et pays de naissance</b> <i>Place and Country of Birth</i>						Proposition CCB <i>CCB Proposal</i>
						Motif : <i>Reason</i>
<b>Enfants à charge**</b> <i>Dependent Children</i> <b>NOM</b> <i>LAST NAME</i>	<b>Prénom</b> <i>First Name</i>	<b>date de naissance</b> <i>Birthdate</i>	<b>Nationalité</b> <i>Nationality</i>	<b>lieu de résidence</b> <i>Place of residence</i>	<b>n° immat. Consulaire</b> <i>Consular registration no.</i>	Décision Agence (après avis de la CNB) <i>Agency decision (after advice from the CNB)</i>
						Motif : <i>Reason</i>

Tout enfant au-delà de 7, sera mentionné sur une feuille séparée.

If there are more than 7 children, please write their information on a separate sheet.

\*\**(enfant dont la famille définie ci-dessus assure l'entretien)*. (child supported by the family defined above)

✓ **Enfant (s) handicapé (s) à charge** (nom, prénom, âge et niveau de handicap) *Handicapped Dependent Children (Last name, First Name, Age, and Handicap Level)*

.....  
.....

✓ **Logement actuel** *Current Housing*

Êtes-vous propriétaire de votre logement *Are you the owner of your current house?* : OUI *Yes*  NON *No*

Montant du loyer *Rent Amount*: .....

Superficie *Total Area*: ..... Nombre de pièces *No. of Rooms* .....

Nombre de personnes occupant le logement *Total No. of Occupants* : .....

✓ <b>Situation professionnelle</b> <i>Professional Status</i>	<b>Parent 1</b>	<b>Parent 2</b>	<b>Autre qualité</b> <i>Other Members</i>
Profession (si vous êtes sans emploi, indiquez depuis quelle date) <i>Profession (if unemployed, indicate date of last employment.)</i>			
Employeur <i>Employer</i>			

Si vous êtes employé(e), avez-vous un lien avec votre employeur ? (familial, association,...) *If you are employe, please state your relationship to your employer (familial, association...)* .....

.....

✓ **Avantage en nature** *Benefits in Kind*

Avantages en nature que vous pouvez recevoir de votre employeur ou de votre famille, (à chiffrer) *Benefits in kind you may receive from your employer or your family, (to be quantified)*.....

Véhicule *vehicle* ..... Electricité *electricity* .....  
 logement mis à disposition *available lodging* ..... Gaz *gas* .....  
 billet d'avion *plane ticket* ..... Eau *water* .....  
 résidence secondaire *secondary residence* ..... téléphone(s) *telephone* .....  
 chauffage *heating* ..... nourriture *food* .....

<b>✓ Véhicules personnels</b> <i>Personal Vehicles</i>	<b>Nombre</b> <i>Plate No.</i>	<b>Modèle</b> <i>Model.</i>	<b>Date d'achat</b> <i>Date bought</i>	<b>Valeur à l'achat</b> <i>Amount</i>
Voiture <i>Car</i>				
Moto <i>Motorcycle</i>				
Bateau <i>Boat</i>				
Autre <i>Others</i>				

**✓ Aides à la scolarisation : Scholarship Benefits**

Bénéficiez-vous déjà d'une autre aide à la scolarisation pour vos enfants ? *Are you a beneficiary for other scholarship grants for your children?* : .....

Organisme serveur (employeur, pays d'accueil, municipalité...) *Benefactor: (Employer, Host Country, Municipality...)* : .....

**✓ Loisirs/Voyages Leisure/Travel**

Les membres de la famille sont-ils inscrits à des clubs (sportifs, ...). Lesquels ? *Is any of the members of the family a member of clubs (sports...) Which ones* .....

Au cours de ces deux dernières années, combien de fois les différents membres de votre famille ont-ils voyagé, pour des motifs autres que professionnels, hors du pays de résidence (*destinations à préciser*) *In the past two years, how many times have your family travelled outside your country of residences, for reasons other than professional ones ? Please Specify* .....

**✓ Personnel de service Service Staff**

Nombre *Names*: ..... Emploi(s) occupés *Nature of Work*: ..... Coût annuel *Annual Cost*: .....

**-/- Désignation des enfants pour lesquels une bourse est demandée**

*Designation of children for whom a scholarship is requested*

NOM et prénom <i>Complete Name</i>	Établissement scolaire <i>Educational Institution</i>	Classe <i>Class</i>	Nature des bourses sollicitées * <i>Type of Requested Scholarship</i>										
			Cocher les cases correspondant aux bourses demandées <i>Put a check mark on the corresponding boxes for the requested scholarship</i>										
			S	SI	SA	T	V	D	E	I	BC, EF, BA	TB	

**\* NATURE DES BOURSES** *Types of Scholarship*

- .Frais de scolarité (S) *School Fees, 1ère Inscription (SI) First enrolment, Inscription annuelle (SA) Yearly enrolment*
- .Transport scolaire (T) *School Transport Transport individuel (V) (ne peut en aucun cas couvrir l'utilisation d'un véhicule personnel) Individual Transport (not covering use of personal vehicle)*
- .Demi-pension (D) *Half-board*
- .Manuels et fournitures scolaires (E) *Textbooks and School Supplies*
- .Internat (I) *Internship*
- .Droit d'inscription aux examens (BC, EF, BA) *Exam Registration Fee*
- .Transport aux examens (TB) *Transportation during Exams*

Visa du (des) Chef(s) d'établissement (en cas de dépôt du dossier auprès des services de l'établissement).

En cas de 1<sup>ère</sup> demande, indiquer si les enfants sont déjà inscrits dans l'établissement au jour de la demande de bourses.

*Visa of the Head of School(s) (if the application is submitted to the school). In the case of a first application, indicate whether the children are already enrolled in the school on the day of the application.*

Observations éventuelles :  
*Additional Comments:*

**À REMPLIR OBLIGATOIREMENT :** *Préciser les raisons pour lesquelles les bourses destinées à couvrir les frais parascolaires (transport, demi-pension...) sont demandées (éloignement du lycée, travail des parents...) :*

**REQUIRED TO BE FILLED OUT :** *Specify the reasons why the requested scholarship should cover other expenses besides tuition(Transportation, Half-Day Classes, Distance from the school, Parents' work...) .....*

.....

.....

.....

« Je, soussigné (Nom, prénom) ....., certifie sur l'honneur avoir porté sur la présente demande, des renseignements complets et exacts sachant que toute inexactitude ou omission pourra conduire à l'exclusion du système d'aide à la scolarité (article D531-49 du Code de l'Éducation). J'atteste par ailleurs ne plus percevoir aucune prestation sociale soumise au principe de résidence en France. Le cas échéant, j'accepte de me soumettre à une visite à domicile diligentée par le poste consulaire.

*"I, the undersigned (Name, first name) ....., certify upon my honor that I have provided complete and accurate information on this application, knowing that any inaccuracy or omission may lead to exclusion from the schooling assistance system (article D531-49 of the Education Code). I also certify that I no longer receive any social benefits that are subject to the principle of residence in France. If necessary, I agree to submit to a home visit conducted by the consular post."*

**Signature** *Signature*

**Fait le** *Signed on (date)*

**à** *at*

*En application des articles 12 et 13 du Règlement Européen 2016-679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel et de la Loi Informatique et Libertés modifiée, nous vous informons que l'AEFE en sa qualité de Responsable de Traitement collecte des données vous concernant à des fins d'instruction des dossiers de demandes de bourses scolaires et d'attribution de bourses*

**scolaires.** Vos données seront strictement réservées aux Services de l'aide à la scolarité et aux services habilités et seront conservées durant dix ans. Aux termes de notre Politique de protection des données, nous nous engageons à protéger les vôtres de toute atteinte. Conformément aux art.15 à 22 du Règlement Européen 2016-679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel, vous pouvez demander à tout moment et gratuitement à accéder aux données vous concernant, à les rectifier ou à les effacer, auprès de notre Délégué à la protection des données (Data Protection Officer), à l'adresse suivante : [dpo.aefe@diplomatie.gouv.fr](mailto:dpo.aefe@diplomatie.gouv.fr) ou à la CNIL en l'absence de réponse satisfaisante dans le délai d'un mois. Vous pourrez également vous opposer au traitement vous concernant pour des motifs légitimes.

In application of Articles 12 and 13 of the European Regulation 2016-679 of 27 April 2016 on the protection of personal data and the amended French Data Protection Act, we inform you that the AEFE, in its capacity as Data Controller, collects data concerning you for the purpose of processing applications for school scholarships and awarding school scholarships. Your data will be strictly reserved for the School Aid Department and authorized departments and will be kept for ten years. Under our Data Protection Policy, we are committed to protecting your data from harm. In accordance with Articles 15 to 22 of the European Regulation 2016-679 of 27 April 2016 on the protection of personal data, you may request access to, rectification of or deletion of your personal data at any time and free of charge from our Data Protection Officer at the following address: [dpo.aefe@diplomatie.gouv.fr](mailto:dpo.aefe@diplomatie.gouv.fr) or from the CNIL if you do not receive a satisfactory reply within one month. You may also object to the processing of your data for legitimate reasons.

### Cadre réservé à l'administration

*For Administration Use Only*

Observations particulières :

*Specific Remarks :*

Enquête sociale *Social Survey*: OUI *Yes*  NON *No*

Date : Conclusions de l'enquête *Findings*:

Enquête fiscale *Financial Survey*: OUI *Yes*  NON *No*

Date : Conclusions de l'enquête *Findings* :

## DÉCLARATION SUR L'HONNEUR DES RESSOURCES ET DU PATRIMOINE

*Declaration upon honor of resources and assets*

**1. Ressources et charges annuelles** Année de référence 2022 (en cas d'absence de revenu, saisir "zéro")  
**Annual resources and expenses** Reference year 2022 (if no income, enter "zero")

RESSOURCES ANNUELLES <i>Annual Resources</i>	Parent 1	Parent 2	Autre qualité <i>Other Family Members</i>
<b>Revenus bruts avant toute déduction,</b> <small>(salaires, retraites, indemnités et allocations de toute nature...)</small>  <i>Gross income before any deduction, (salaries, pensions, allowances and benefits of any kind...)</i>			
<b>Pension alimentaire reçue</b> <i>Alimony and child support received</i>			
<b>Revenus mobiliers</b> <small>(placements financiers en actions....)</small> <i>Income from securities (financial investments in shares .....</i>			
<b>Revenus immobiliers</b> <small>(Loyers...)</small> <i>Real Estate Income</i>			
<b>Aide familiale</b> <i>Family Assistance</i>			
<b>Montant total des avantages en nature</b> <small>(logement gratuit, billets d'avions)</small> <i>Total Amount of Benefits in Kind (Free lodging, Plane Tickets etc.)</i>			
<b>TOTAL</b>			
CHARGES ANNUELLES <i>Annual Costs</i>			
<b>Cotisations sociales obligatoires</b> <small>(Assurance maladie, retraite, CFE sous condition)</small> <i>Required Social Contributions (Health Insurance, Social Security, Conditional CFE)</i>			
<b>Impôts sur le revenu</b> <i>Income Tax</i>			
<b>Pension alimentaire versée</b> <i>Alimony and child support paid</i>			

<b>TOTAL</b>			
--------------	--	--	--

**2. Patrimoine immobilier** (en cas d'absence de patrimoine, saisir « zéro » sur la ou les lignes concernées)  
*Real estate assets (if there are no assets, enter "none" on the line(s) concerned)*

Type	Nombre Number	Pays-Ville Country & City	Date acquisition Date Acquired	Valeur d'achat Value upon purchase	Montant apport initial Initial Downpayment Amount	Montant des emprunts restant à rembourser Amount of Outstanding Loans	Superficie Total Area
Résidence principale <i>Primary Residence/s</i>							
Résidence(s) secondaire(s) <i>Secondary Residence/s</i>							
Immeuble(s) <i>Building/s</i>							
Appartement(s) <i>Apartment/s</i>							
Commerce(s), garage (s) ... <i>Commercial Building/s, Parking/s</i>							
Terrain(s) agricole(s) <i>Agricultural Land</i>							
Terrain(s) à bâtir <i>Commercial/Residential Lot</i>							
<b>TOTAL</b>							

**3. Patrimoine mobilier** (en cas d'absence de patrimoine mobilier, saisir « zéro » sur la ligne "total")  
*Movable Assets (if there are no assets, enter "none" on the relevant line(s))*

Type : (actions, obligations, assurance-vie, autres placements...) Type : (stocks, bonds, life insurance, other investments...)	Montant Amount
<b>TOTAL</b>	

**4. Avoirs sur comptes bancaires** (de tous les comptes courants, livrets épargne en France, aux Philippines ou à l'étranger...)  
*Assets on bank accounts (of all current and/or savings accounts in France, in the Philippines or abroad...)*

Type de compte Account Type	Établissement bancaire Bank	Montant de l'avoir Total Assets
<b>TOTAL</b>		

« Je certifie sur l'honneur que les chiffres portés sur cette déclaration sont exacts et complets. J'ai pris note que toute déclaration incomplète ou inexacte m'exposerait à l'exclusion du système d'aide à la scolarité (article D531-49 du Code de l'Éducation). »

"I certify upon my honor that the figures given on this declaration are accurate and complete. I have taken note that any incomplete or inaccurate declaration would lead to the exclusion of the applicant from the schooling assistance system (Article D531-49 of the Education Code)."

**Fait le** Signed on (date)..... **à** at ..... **Signature :**