



# DEMANDE DE FONDS MIMOSA

Formulaire 2007

Confidentiel

Timbre ou coordonnées  
du demandeur reconnu (service social,  
infirmière scolaire, direction d'école)

Informations sur les parents	Père	Mère
Nom	_____	_____
Prénom	_____	_____
Année de naissance	_____	_____
Etat civil	_____	_____
Originaire de	_____	_____
Rue et no	_____	_____
Localité	_____	_____
Tél privé/prof	_____	_____
Tél portable	_____	_____
<b>Composition de la famille (enfants)</b>		
Prénom de l'enfant:	Date de naissance	Activité (école, étude, apprentissage, travail, chômage)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Autres personnes vivant dans le ménage : _____		

Affectation de l'aide: _____
En faveur de (prénom et nom de l'enfant): _____
Montant total: CHF _____
Quelle est votre participation financière possible: CHF _____
Aide demandée à Mimosa : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">CHF _____</span>
<b>Motif de la demande (souligner ce qui convient et brève explication)</b>
maladie      accident      revenu insuffisant      chômage      autre
_____
_____
_____
_____
Avez-vous sollicité d'autres oeuvres (souligner la bonne réponse): OUI - NON
Si oui, lesquelles: _____

**Ressources mensuelles**

- du père CHF \_\_\_\_\_
- de la mère CHF \_\_\_\_\_
- allocations familiales CHF \_\_\_\_\_
- pension alimentaire CHF \_\_\_\_\_
- rentes (AVS, AI, etc.), indemnités journalières CHF \_\_\_\_\_
- des enfants vivants chez les parents (salaire, apprentissage, bourse d'étude) CHF \_\_\_\_\_

TOTAL

CHF \_\_\_\_\_

**Dépenses mensuelles**

- Ménage (alimentation, nettoyage) CHF \_\_\_\_\_
- Electricité / gaz / télévision (Billag) CHF \_\_\_\_\_
- Téléphones (fixe, portable, internet) CHF \_\_\_\_\_
- Loyer et charges (propriétaire du logement: OUI/NON) CHF \_\_\_\_\_
- Assurance maladie (**après** déduction des éventuels subsides) CHF \_\_\_\_\_
- Assurance accidents CHF \_\_\_\_\_
- Assurance diverses (description: \_\_\_\_\_) CHF \_\_\_\_\_
- Assurance accidents CHF \_\_\_\_\_
- Impôts (montant annuel: ..... ) CHF \_\_\_\_\_
- Déplacement CHF \_\_\_\_\_
- Repas pris hors du foyer (par: \_\_\_\_\_) CHF \_\_\_\_\_
- Frais de garde des enfants (crèche, maman de jour, devoirs surveillés) CHF \_\_\_\_\_
- Frais médicaux (moyenne) CHF \_\_\_\_\_
- Frais dentaire (moyenne) CHF \_\_\_\_\_
- Vêtements CHF \_\_\_\_\_
- Activités sportives / culturelles (cours de musique, sport, ...) CHF \_\_\_\_\_
- Loisirs CHF \_\_\_\_\_
- Total des dettes actuelles: CHF \_\_\_\_\_ Remboursement par mois CHF \_\_\_\_\_

TOTAL

CHF \_\_\_\_\_

**Je/nous certifie/certifions que les renseignements ci-dessus sont conformes à la réalité**

Lieu et date: \_\_\_\_\_

Signature du/des parent(s) (ou de son représentant légal): \_\_\_\_\_

**Pour que votre dossier soit traité, nous vous remercions de bien vouloir joindre à la présente demande:**

- une copie de votre dernière taxation d'impôts **ou** une copie d'attestation des revenus du ménage (fiche de salaire; décompte de chômage, de rente ou de prestations sociales) ;
- toute documentation utile concernant l'affectation de l'aide;
- une copie de la facture ;
- **le bulletin de versement du partenaire reconnu (service social, infirmière scolaire, direction de l'Etablissement)**

**ADRESSE DE RETOUR DU FORMULAIRE ET DES ANNEXES**  
**Fondation Jeunesse, Société pédagogique vaudoise, Ch.des Allinges 2, 1006 Lausanne**