

**AIDE AUX ETUDES SUPERIEURES**

**Pour l'année scolaire 2025 - 2026**

**Conditions pour bénéficier de l'aide aux études supérieures :**

- Enfant(s) à charge **de moins de 24 ans** à la date d'entrée de l'année universitaire concernée, et suivant une formation d'enseignement supérieur ou une formation complémentaire (qualifiante ou préparant à un concours) dans un établissement public ou privé.
- L'établissement d'études supérieures **doit ouvrir droit aux bourses nationales (CROUS) et ne doit pas être desservi par les transports en commun urbains de l'agglomération de la résidence des parents.**
- **Les enfants en apprentissage ou en formation rémunérée ne peuvent pas bénéficier de cette aide**
- Remplir les conditions de ressources suivantes :

	QF ≤	6.250 .....	<b>400 €</b>
6.251 <	QF ≤	10.500 .....	<b>300 €</b>
10.501 <	QF ≤	12.400 .....	<b>200 €</b>

*Comment calculer son QF (Quotient familial)*

$$QF = \frac{\text{Revenu brut global des revenus N-2}}{\text{Nombre de parts fiscales N-2}}$$

**NB :** A partir de deux enfants en études supérieures :

déduire 2000 € du revenu brut global lors du calcul de votre quotient familial.

<b>ACTIF (1) :</b> <input type="checkbox"/> PUBLIC <input type="checkbox"/> PRIVE		
<b>RETRAITE (1) :</b> <input type="checkbox"/> PUBLIC		
Nom d'usage		
Nom de jeune fille (pour les femmes mariées)		
Prénom		
Date de naissance		
Lieu de naissance		
Situation familiale du demandeur (1)	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) depuis le ..... <input type="checkbox"/> Veuf(ve) depuis le ..... <input type="checkbox"/> Pacsé(e) depuis le .....	<input type="checkbox"/> Vie maritale depuis le ..... <input type="checkbox"/> Divorcé(e) depuis le ..... <input type="checkbox"/> Séparé(e) depuis le .....
Adresse personnelle		
Tél. personnel et mail		
Profession		
Nom établissement ou entreprise		
Adresse du lieu d'exercice		
Tél. professionnel		
Code établissement (RNE)		

**Enfants rattachés au foyer (préciser si garde alternée)**

Nom	Prénom	Date de naissance	Enfants à charge	Observations (2)

(1) Cocher la case correspondante

(2) Préciser si l'enfant à charge est scolarisé, étudiant, salarié, demandeur d'emploi, handicapé.

**Si mutation à la rentrée scolaire, préciser le département de départ :** .....

**AIDE AUX ETUDES SUPERIEURES**

**Année scolaire 2025 - 2026**

Public     Privé (1)

Nom et prénom de l'enfant	Etudes poursuivies Nom et adresse de l'établissement

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**  
(à remplir obligatoirement)

Je soussigné(e),

NOM et PRENOM du demandeur : .....

certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

Fait à ..... le .....

**Signature du demandeur**

**Pièces justificatives à joindre**

- Copie complète de la carte d'étudiant(e) ou du certificat de scolarité post-baccalauréat, concernant l'année universitaire ou scolaire
- Pour les documents en langue étrangère justifiant de la scolarité de l'étudiant, ceux-ci doivent être traduits avec la mention des accords culturels européens publiés au Journal officiel de la République Française
- Attestation d'ouverture de droit aux bourses nationales (CROUS) par l'établissement

**Important** : ne pas agraffer les documents

**(1) Cocher la case correspondante**

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article L.554-1 du code de la Sécurité Sociale et article 150 du Code pénal). L'organisme débiteur peut vérifier l'exactitude des déclarations qui lui sont faites (article L.583-3 du code de la sécurité sociale).

## **PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT**

Lors de la première demande dans l'académie ou en cas de changement de situation :

- Un relevé d'identité bancaire original comportant le nom, prénom et adresse du demandeur
- Une photocopie complète du livret de famille tenu à jour (parents et enfants)

Lors de la première demande de l'année en cours :

- Une photocopie du dernier bulletin de salaire pour les personnels en activité ou un certificat de pension pour les personnels retraités
- Une photocopie du contrat de travail (d'une durée de six mois minimum de l'année de demande pour tous contractuels de droit public rémunérés sur le budget de l'état)
- Une photocopie complète et lisible de l'avis d'impôt sur le revenu (année N-2)  
- Avis d'impôt 2024 sur les revenus de 2023 -

En cas de vie maritale, fournir également l'avis d'impôt du conjoint.  
Les enfants doivent être à charge fiscalement.

- En cas de divorce ou séparation → copie du jugement de divorce ou du Juge aux Affaires Familiales (uniquement la première page ainsi que celle précisant la résidence des enfants) **ou** attestation de l'avocat ayant engagé la procédure **ou** relevé de compte du mois de la CAF (précisant le profil)
- Une attestation de versement ou de non-versement de prestation(s) datée et signée par l'employeur du conjoint (modèle ci-joint)

---

**Avant** de faire une / des demande(s), calculez obligatoirement votre Quotient Familial (QF) :

$$\frac{\text{Revenu Brut Global}}{\text{Nombre de parts fiscales}} = \dots\dots\dots\text{euros}$$

Le Quotient Familial ne doit pas être supérieur à 12 400 euros.

---

Le dossier **complet** et **dûment rempli** est à envoyer **par voie postale** à l'adresse ci-dessous :

**Direction des Services Départementaux de L'Education Nationale de la Loire Atlantique**  
**Service Académique d'Action Sociale - 8 Rue du Général Margueritte**  
**BP 72616 - 44326 NANTES CEDEX 03**

**ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR DU CONJOINT**

*A remplir directement par l'employeur du conjoint sur cet imprimé*

ou

*joindre une attestation de l'employeur du conjoint comprenant tous les renseignements ci-dessous.*

Je soussigné(e), .....

Certifie que M. / Mme .....

Employé(e) dans nos services n'a perçu et ne percevra pas de participation financière pour les prestations suivantes (1) :

- Séjours en centres de loisirs sans hébergement
- Séjours en centres de vacances avec hébergement ou mini-camp
- Séjours linguistiques pendant les vacances scolaires
- Séjours en centres familiaux de vacances
- Séjours dans le cadre du système éducatif
- Aide aux études supérieures
- Aide à la garde d'enfants de moins de 11 ans

Enfant(s) concerné(s) :

.....  
.....

En cas de participation de l'employeur, veuillez indiquer le montant ci-dessous.

Participation de l'employeur : .....

Fait à ..... le .....

Cachet et signature :

(1) Cocher la / les case(s)