

Fondation Henriette Nicolet-Burgagni
 St-Randoald 34 CH-2800 Delémont
 contact@fhn.ch +41 32 423 21 52
 www.fhn.ch

MERCI DE DEPOSER DES DOCUMENTS NON AGRAPHES

N° dossier / 18-19

Adresse d'envoi : FHNB, St-Randoald 34, CH-2800 Delémont

Délai d'envoi : **30 novembre 2018**

La demande doit être renouvelée pour chaque année de formation.

Le requérant ayant déposé une demande de bourse cantonale remplit **uniquement** les points 1, 8, 9 et 10.

1. Requérant (personne en formation)

Madame Monsieur Tutelle ou curatelle

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____ État civil _____

Rue / N° _____

NPA / Localité _____

Domicile légal chez : Parents Mère Père Domicile propre

Frais de chambre liés à la formation Oui Non

Téléphone/Mobile _____

Courriel _____

Nationalité suisse Canton d'origine _____

étrangère Pays d'origine _____

Réfugié : Oui Non

Permis : B C F

Date d'entrée en Suisse _____

**Justificatifs à fournir
(veuillez joindre des copies de documents uniquement!)**

- o Décision de tutelle ou curatelle
- o Acte de mariage
- o **Complément annexe pour requérant marié** ou/et avec charge d'enfant(s)
- o Jugement de divorce ou décision de mesures protectrices de l'union conjugales et/ou convention homologuée (Tribunal/APEA)
- o Courrier explicatif si domicile légal indépendant des parents
- o Bail complet (y.c. signatures) ou attestation du logeur
- o Acte d'origine, carte d'identité ou passeport
- o Permis B, C ou F
- o Décision d'asile

2. Formation à financer

Première demande Renouvellement

Désignation de la formation : AFP CFC Certificat ECG

Maturité gym./prof./spéc Bachelor Master Diplôme ES

Stage linguistique Brevet Maîtrise Autre _____

Domaine de formation _____

Établissement de formation (Nom et adresse) _____

Formation : à plein temps à temps partiel en dual en cours d'emploi

Durée réglementaire de la formation complète : _____ an/s ou _____ semestres/s

Début formation complète (mois/année) _____ Fin prévue (mois/année) _____

Année de formation 2018-2019 : 1^{ère} 2^e 3^e 4^e autre : _____

Redoublement : OUI NON

Début (mois) _____ 2018/2019 Fin (mois) _____ 2018/2019

- o **Curriculum vitae complet et à jour**
- o Courrier explicatif si **deuxième formation** ou **changement de formation**
- o Attestation valable de l'établissement de formation
- o Facture d'écolage
- o Contrat d'apprentissage
- o Attestation annexe de l'employeur

3. Parents du requérant (même si majeur)

Père et mère du requérant

Mariés ensemble Jamais mariés ensemble Divorcés/séparés depuis _____

Vivent ensemble Ne vivent pas ensemble

Détenteur(s) de l'autorité parentale (avant la majorité) Parents Père Mère Autre

Droit de garde attribué à (avant la majorité) Parents Père Mère Autre

Pension alimentaire versée par le père la mère CHF / mois

Père du requérant inconnu sans nouvelle décédé le : _____

Nom _____

Prénom _____

Rue / N° _____

NPA / Localité _____

Date de naissance _____

Profession exercée _____

Téléphone/Mobile _____

Courriel _____

Bénéficiaire d'une rente : AVS/AI LAA 2° pilier PC

Si les parents sont séparés/divorcés :

célibataire remarié

en partenariat enregistré

en concubinage

divorcé/séparé

veuf

depuis le _____

Mère du requérant inconnue sans nouvelle décédée le : _____

Nom _____

Prénom _____

Rue / N° _____

NPA / Localité _____

Date de naissance _____

Profession exercée _____

Téléphone/Mobile _____

Courriel _____

Bénéficiaire d'une rente : AVS/AI LAA 2° pilier PC

Si les parents sont séparés/divorcés :

célibataire remariée

en partenariat enregistré

en concubinage

divorcée/séparée

veuve

depuis le _____

4. Nouveaux conjoints des parents du requérant (obligatoire)

Nouveau conjoint : du père :

de la mère :

Epouse Concubine Epoux Concubin

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____

Profession exercée _____

Justificatifs à fournir (veuillez joindre des copies de documents uniquement!)

Jugement de divorce ou décision de mesures protectrices de l'union conjugales et/ou convention homologuée (Tribunal/APEA)

Courrier explicatif si parent inconnu ou sans nouvelle

Décision de taxation 2017 (il appartient au requérant de l'obtenir)

Décisions de rentes AVS, AI, LAA, 2° pilier

Décision de prestations complémentaires (PC) perçues en 2017 (avec feuille de calcul de la caisse de compensation)

Courrier explicatif si parent inconnu ou sans nouvelle

Décision de taxation 2017 (il appartient au requérant de l'obtenir)

Décisions de rentes AVS, AI, LAA, 2° pilier

Décision de prestations complémentaires (PC) perçues en 2017 (avec feuille de calcul de la caisse de compensation)

Décisions de taxation 2017 (il appartient au requérant de les obtenir)

5. Frères et sœurs du requérant

Dans la première colonne « Réf. », inscrire :

A = frères et sœurs, demi-frères et demi-sœurs en âge préscolaire ou en 1P-2P ;

B = frères et sœurs, demi-frères et demi-sœurs dès la 3P et jusqu'à la fin de la formation (y compris en stage ou au pair). **Joindre l'attestation de formation ou le contrat d'apprentissage.**

Réf.	Nom	Prénom	Né/e le	Formation ou activité lucrative en cours	Domicilié/e chez
------	-----	--------	---------	--	------------------

Frères et sœurs :

Demi-frères et demi-sœurs :

7. Recettes du requérant pour l'année de formation

Revenu brut du requérant

- Salaire brut d'apprenti / de stagiaire
Pendant l'année de formation 2018-2019 CHF
- Revenu brut de salarié ou d'indépendant
Pendant l'année de formation 2018-2019 CHF
- Salaire brut d'étudiant
Pendant les 12 mois précédant le début de l'année de formation CHF

Prestations d'assurances sociales (indemnités et/ou rentes)

- 2^e pilier
CHF / mois
- AVS AI
CHF / mois
- LAA
CHF / mois
- Chômage
CHF / mois
- PC
CHF / mois

Bourses

- communale CHF
- fondation(s) privée(s) CHF
- autre(s) (UNI, école, etc.) CHF

Justificatifs à fournir (veuillez joindre des copies de documents uniquement!)

- Attestation annexe de l'employeur
- Pour les étudiants, attestations de salaire mensuelles (**revenus réalisés au cours des 12 mois précédant le début de l'année de formation**)
- Décisions de rentes AVS, AI, LAA, 2^{ème} pilier
- Décision de prestations complémentaires perçues en 2017 (**avec feuille de calcul de la caisse de compensation**)
- Décision de chômage
- Décision(s)

8. Versement du subside

BANQUE POSTE

▶ Nom / Lieu _____

▶ Titulaire du compte _____

▶ N° IBAN C H

Toute modification de compte doit nous être communiquée immédiatement !

9. Motifs de la demande - IMPORTANT

10. Signatures

Par sa (leurs) signature(s) le(s) soussigné(s) atteste(nt) que :

- les indications fournies dans la présente demande sont complètes et conformes à la vérité ;
- il(s) autorise(nt) la Section des bourses et prêts d'études à fournir à la Fondation FHNB tous les renseignements nécessaires au traitement de la présente demande figurant dans le dossier de bourse déposé auprès de la République et Canton du Jura concernant l'année de formation 2018-2019 (éventuellement 2017-2018). Il(s) l'a délie(nt) du secret de fonction ;
- il(s) s'engage(nt) à notifier, spontanément et sans délai à la Fondation FHNB, toute modification des informations figurant dans la présente demande.

Lieu et date : _____

Signature du requérant : _____

Si le requérant est mineur,
signature du représentant légal : _____

Seuls les formulaires entièrement remplis pourront être traités !

Les termes utilisés dans le présent document pour désigner des personnes s'appliquent indifféremment aux femmes et aux hommes.