

**ASSOCIATION DES ÉCOLES JUIVES  
ASSOCIATION OF JEWISH DAY SCHOOLS**

No. du dossier:

**CONFIDENTIEL**  
**FORMULAIRE UNIFORME DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE (T.A.A.)**  
**SUBVENTIONNÉE PAR FEDERATION CJA**

Nom de l'école: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

*Année Scolaire: 2009/2010*

**RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX**

Nom de famille: \_\_\_\_\_ No.tél.résidence: \_\_\_\_\_

Nom du père : \_\_\_\_\_  
Nom de famille Prénom

Nom de la mère: \_\_\_\_\_  
Nom de jeune fille Prénom

Adresse : \_\_\_\_\_

Ancienne adresse si un changement a été effectué les 2 dernières années:

État civil:     Marié(e)     Séparé(e)     Divorcé(e)     Veuf/Veuve     Autre

En cas de séparation ou de divorce, adresse de l'autre parent:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Les enfants demeurent avec:     Les deux parents     La mère     Le père     Autre

Personne responsable des frais de scolarité: \_\_\_\_\_

Nommez ci-dessous les enfants :

Nom de l' enfant	Age	Nom de l'établissement scolaire fréquenté actuellement. 2007/2008	Niveau Actuel 2007/2008	Total des frais de scolarité payé en 2007/2008	Demeurant chez vous	
					Oui	Non
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Total des membres de la famille : \_\_\_\_\_

**CIRCONSTANCES SPÉCIALES:**

Veillez spécifier les circonstances spéciales dans votre famille qui suscitent des charges financières supplémentaires:

---



---



---



---

**SOURCES DE REVENUS :**

Cette section doit être complétée par les deux parents (peu importe leur statut matrimonial).

Complétez les deux colonnes(Père/mère)	<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Tuteur	<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Tutrice
<b>SI EMPLOYÉ (E)</b>				
Occupation				
Nom de l'entreprise				
Adresse de l'entreprise				
Numéro de téléphone				
Nombre d'années de service				
Revenu annuel - année en cours: Brut				

Père       Tuteur       Mère       Tutrice

<b>SI EMPLOYÉ (E) INDÉPENDANT (E)</b>				
Genre de commerce/profession				
Nom de l'entreprise				
Adresse de l'entreprise				
Numéro de téléphone				
Revenu annuel - année en cours: Brut				

Père       Tuteur       Mère       Tutrice

<b>AUTRES REVENUS:</b>				
Assurance Chômage				
Crédit d'impôt remboursable pour le soutien aux enfants (Trimestriel)				
Prestation fiscale canadienne pour l'Enfant (Mensuel)				
Prestation universelle pour la garde d'enfant (\$100. Mensuel – enfant moins de 6 ans).				
Revenu provenant des loyers				
Pension alimentaire/Enfants à charge				
Bien-être Social				
Subvention d'étudiant				
Autre				

## RENSEIGNEMENTS FINANCIERS (SUITE)

## DÉPENSES SPÉCIALES

Veuillez compléter si applicable		<b>Année 2008</b>
<b>Résidence :</b>	<input type="checkbox"/> Locat. <input type="checkbox"/> Prop.	\$
<b>GENRE DE PROPRIÉTÉ</b>		
Unifamiliale	<input type="checkbox"/>	
Duplex, triplex, etc.	<input type="checkbox"/>	
Condominium	<input type="checkbox"/>	
Appartement	<input type="checkbox"/>	
Année d'achat		
Coût de la résidence		\$
Hypothèque annuelle		\$
Solde de l'Hypothèque		\$
Taxes foncières		\$
<b>Autre propriété:</b>	<input type="checkbox"/> Locat. <input type="checkbox"/> Prop.	
<b>GENRE DE PROPRIÉTÉ</b>		
Unifamiliale	<input type="checkbox"/>	
Duplex, triplex, etc.	<input type="checkbox"/>	
Condominium	<input type="checkbox"/>	
Autre:	<input type="checkbox"/>	
Année d'achat		
Coût de la résidence		\$
Hypothèque annuelle		\$
Solde de l'hypothèque		\$
Taxes foncières		\$

Spécifiez vos dépenses si applicables (par famille)		<b>Année 2008</b>
	Oui Non	
Garderie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	\$
Cours particuliers	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	\$
Frais de camps	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	\$
Frais dentaires	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	\$
Vacances	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	\$
Frais de synagogue	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	\$
Frais récréatifs/Club	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	\$
Remboursements d'emprunts	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	\$
Emprunts dûs à ce jour	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	\$
Si oui, spécifiez:		
Avoirs de la famille (si applicables)		Valeur courante
<u>Espèces en banque</u>		\$ _____
<u>Contributions RÉER (cette année)</u>		\$ _____
<u>Sommes accumulées dans un REÉR (incluant cette année)</u>		\$ _____
Bons d'épargne, dépôts à terme & certificats bancaires.		\$ _____
Parts dans une entreprise privée: % des parts _____		\$ _____
<b>AUTOMOBILES:</b>		
Marque: _____ Modèle: _____ Année: _____		
Achetée: <input type="checkbox"/>	Paiement mensuel: \$ _____	
Louée <input type="checkbox"/>	Paiement mensuel: \$ _____	
Nom de la compagnie de location: _____		
Marque: _____ Modèle: _____ Année: _____		
Achetée: <input type="checkbox"/>	Paiement mensuel: \$ _____	
Louée: <input type="checkbox"/>	Paiement mensuel: \$ _____	
Nom de la compagnie de location: _____		

**TOUT AUTRE RENSEIGNEMENT QUE VOUS JUGEREZ UTILE AU COMITÉ POUR L'AIDER À PARVENIR À UNE DÉCISION DEVRAIT ÊTRE SOUMIS DANS UNE LETTRE *ATTACHÉE À CE FORMULAIRE*.**

SELON VOUS, QUEL EST LE MONTANT DES FRAIS ANNUELS DE SCOLARITÉ QUE VOUS JUGEZ RAISONNABLE ?

\$

**AUCUNE DEMANDE NE SERA CONSIDÉRÉE SI INCOMPLÈTE OU SANS LA PRÉSENTATION DE TOUS LES DOCUMENTS SUIVANTS . LE COMITE SE RÉSERVE LE DROIT DE DEMANDER TOUT AUTRE DOCUMENT QU'IL JUGERAIT NÉCESSAIRE.**

Inclus:

- | Oui                      | Non                      | N/A                      |   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Déclarations d'impôts provinciale et fédérale du père, pour l'année 2007.                         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Avis de cotisations provinciale et fédérale du père, pour l'année 2007.                           |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Déclarations d'impôts provinciale et fédérale de la mère, pour l'année 2007.                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Avis de cotisations provinciale et fédérale de la mère, pour l'année 2007.                        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | États financiers de votre association, votre entreprise, de vos propriétés ou de votre compagnie. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Derniers déclaration d'impôts et avis de cotisation de votre entreprise.                          |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | États financiers de toutes les locations de vos propriétés.                                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Liste des dons de charité (2007).   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | États des REÉR - (Montant total accumulé).  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Soldes de vos hypothèques (Relevés bancaires).  |

**DÉCLARATION DES PARENTS:**

Je/nous déclarons que toutes les informations données sur ce formulaire sont, au meilleur de ma/notre connaissance, complètes, exactes et vraies. Je/nous donnons autorisation à l'école, de vérifier l'information fournie dans ce formulaire ainsi que la situation de notre crédit. Ceci pourrait être confié à un vérificateur indépendant.

Tout changement, non déclaré, survenu durant l'année scolaire à venir peut résulter en un retrait en partie ou en totalité de l'allocation. **Je/nous reconnaissons que, dans un tel cas, je/nous serons obligés de nous plier à toute demande de paiement ou de soustraire notre enfant de l'école.**

Je/nous sommes tenus de déclarer tout changement de notre situation financière durant l'année scolaire. Sans quoi, l'assistance financière accordée et les services éducatifs fournis prendraient fin.

**Ce formulaire fait partie du contrat entre nous-mêmes et l'école.**

Signature du parent/tuteur(riche): Père/Tuteur: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Mère/Tutrice: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**À L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT: Reçu le : \_\_\_\_\_ Par: \_\_\_\_\_**