



DEMANDE D'AIDE AU PERMIS DE CONDUIRE

**PÔLE EDUCATION, JEUNESSE, CULTURE ET SPORT
DIRECTION EDUCATION JEUNESSE**
Bureau de la gestion des actions éducatives et jeunesse
et des aides à la scolarité
1 rue Cambry
CS 80941
60024 BEAUVAIS

 : 03.44.06.65.42

M. Mme Melle

NOM et PRENOM (du candidat) :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL : COMMUNE : TEL :

NATIONALITE :

célibataire marié(e) pacsé(e) concubinage autres préciser.....

SITUATION DU CANDIDAT

LYCEEN classe suivie : | _____ |

ETUDIANT diplôme préparé : | _____ |

APPRENTI diplôme préparé : | _____ |

Nom et adresse de l'établissement scolaire ou du centre de formation d'apprentis (CFA) fréquenté :
.....
.....

STAGIAIRE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE

DEMANDEUR D'EMPLOI depuis quelle date

SALARIE Profession..... depuis quelle date.....

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT OU
LE CONCUBIN DU CANDIDAT**

(à compléter si le candidat est marié, pacsé ou vit en concubinage)

NOM..... PRENOM.....

PROFESSION.....

ENFANTS A CHARGE DU CANDIDAT

Nom, Prénom	Date de naissance

cocher ci-dessus la ou les case (s) correspondante (s) à votre situation

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES
PARENTS DU CANDIDAT**

(à compléter dans le cas où le candidat réside chez ses parents)

Père Mère Tuteur Concubin Autres Préciser

NOM : Prénom :

Adresse :

Profession..... Téléphone.....

Marié(e) / Nom, Prénom, Profession de l'époux(se)

Vivant maritalement / Nom, Prénom, Profession du (de la) concubin(e).....

Pacsé(e) / Nom, Prénom, Profession du (de la) conjoint(e)

Séparé(e) / date de la séparation.....

Divorcé(e) / date du divorce.....

Veuf(ve) / date du décès.....

Célibataire

**SI LA SITUATION FINANCIERE DE VOS PARENTS A CHANGE DEPUIS JANVIER 2014
REEMPLIR LE CADRE CI-DESSOUS**

Concernant le chef de famille	Concernant le (la) conjoint(e) ou le (la) concubin(e)
<input type="checkbox"/> salarié(e) : depuis quelle date?..... <input type="checkbox"/> en maladie ou accident du travail : depuis quelle date?..... <input type="checkbox"/> au Chômage : depuis quelle date?..... <input type="checkbox"/> en pré-retraite ou retraite : depuis quelle date?..... <input type="checkbox"/> Pension alimentaire : depuis quelle date?..... <input type="checkbox"/> Autres : (préciser).....	<input type="checkbox"/> salarié(e) : depuis quelle date?..... <input type="checkbox"/> en maladie ou accident du travail : depuis quelle date?..... <input type="checkbox"/> au Chômage : depuis quelle date?..... <input type="checkbox"/> en pré-retraite ou retraite : depuis quelle date?..... <input type="checkbox"/> Pension alimentaire : depuis quelle date?..... <input type="checkbox"/> Autres : (préciser).....

cocher ci-dessus la (ou les) case (s) correspondante (s)

ENFANTS A CHARGE DES PARENTS DU CANDIDAT

Nom, Prénom	Date de naissance	Situation actuelle	l'enfant a-t-il déjà établi une déclaration d'impôts indépendante des parents ? (1)
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

(1) cocher la case correspondante

Je soussigné(e) nom et prénom du demandeur (le candidat ou les parents) :
certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

A

le

Signature,

Les renseignements portés sur cette demande ont tous un caractère obligatoire et seront traités sur un ordinateur. Conformément aux dispositions de la Loi 78.17 du 6.1.78. Vous avez la possibilité d'en avoir communication après traitement et éventuellement de solliciter des modifications. Le droit d'accès s'exerce auprès du Département de l'Oise -Direction de l'Education et de la Jeunesse- (adresse figurant en page 1 du présent document).