



Pensionnat  
**SAINT-NOM-DE-MARIE**

**CONFIDENTIEL**

628, chemin Côte-Sainte-Catherine  
Outremont (Québec) H2V 2C5

Téléphone : 514.735.5261 poste 3036

Télécopieur : 514.735.5266

Courriel : [fondation@psnm.qc.ca](mailto:fondation@psnm.qc.ca)

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

### Documents à remettre avec le présent formulaire dûment rempli :

1. Une copie de la déclaration d'impôt de la dernière année de chacun des parents (sous pli, séparément si désiré).
2. L'original de l'avis de cotisation de la dernière année de chacun des parents (sous pli, séparément si désiré). L'original vous sera retourné.
3. Une copie de votre jugement du tribunal ainsi que le formulaire de la fixation de la pension alimentaire ou de l'entente de médiation, le cas échéant.

### IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ N° d'app. : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone rés. : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

N° d'assurance sociale (*obligatoire pour l'obtention d'une aide financière*) : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
jour - mois - année

Niveau scolaire de l'année dernière : \_\_\_\_\_ Externe  Pensionnaire

Réside avec son père et sa mère

Réside avec son père seulement

Réside avec sa mère seulement

Réside avec un tuteur

Est en garde partagée

### SITUATION DE LA FAMILLE

Enfants à la charge des parents (incluant l'élève) :

Prénom(s)	Âge	École fréquentée
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**RENSEIGNEMENTS - PÈRE**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ N° d'app. : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone rés. : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Téléphone bur. : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Téléphone cell. : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Statut civil : \_\_\_\_\_

Occupation : \_\_\_\_\_ Employeur actuel : \_\_\_\_\_

- Joindre une lettre de confirmation de votre employeur avec votre rémunération annuelle de l'année courante ou les états financiers vérifiés de votre entreprise

**RENSEIGNEMENTS - MÈRE**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ N° d'app. : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone rés. : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Téléphone bur. : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Téléphone cell. : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Statut civil : \_\_\_\_\_

Occupation : \_\_\_\_\_ Employeur actuel : \_\_\_\_\_

- Joindre une lettre de confirmation de votre employeur avec votre rémunération annuelle de l'année courante ou les états financiers vérifiés de votre entreprise

Actif au 31 décembre	PÈRE	MÈRE
Argent en banque	\$	\$
Revenus de placements, dividendes, actions, obligations, prêts	\$	\$
Immeubles, terrains, bâtisses (évaluation municipale)	\$	\$
<b>VALEUR TOTALE DE L'ACTIF</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>
Passif au 31 décembre		
Emprunts	\$	\$
Comptes, billets, effets à payer	\$	\$
Hypothèque et compte de taxes, loyer	\$	\$
<b>VALEUR TOTALE DU PASSIF</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>

**SITUATION FINANCIÈRE DE L'ÉLÈVE**

Revenus provenant d'emplois réguliers ou à temps partiel \$

Autres revenus (succession, allocations familiales, etc..) \$

**MOTIF DE CETTE DEMANDE (donnez brièvement les raisons qui motivent cette demande)**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

*Si nécessaire, joindre une lettre explicative.*

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts et complets. Par la présente, j'autorise le Comité des bourses de la Fondation du Pensionnat du Saint-Nom-de-Marie à vérifier tous les renseignements fournis avec cette demande.

\_\_\_\_\_  
Signature du père

\_\_\_\_\_  
Signature de la mère

Date : \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

**IMPORTANT**

1. Vous devez retourner tous les documents au plus tard **le 25 mai à :**

**LA FONDATION DU PENSIONNAT DU SAINT-NOM-DE-MARIE**

**COMITÉ DES BOURSES**

**628, CHEMIN DE LA CÔTE-SAINTE-CATHERINE**

**OUTREMONT (QUÉBEC) H2V 2C5**

2. Le Comité des bourses se réserve le droit de ne pas considérer la présente demande d'aide financière si un document manque à ladite demande.
3. Vous recevrez une réponse au début juillet.
4. L'aide financière est applicable sur **les droits de scolarité seulement** (les frais afférents sont à la charge des parents).
5. L'élève qui obtient une aide financière s'engage à respecter les exigences académiques et le code d'éthique du Pensionnat du Saint-Nom-de-Marie.
6. Le **numéro d'assurance sociale** de l'élève est obligatoire car les montants reçus à titre d'aide financière sont considérés comme revenus pour l'élève. Les formulaires d'impôt (T4 et Relevé 1) seront expédiés en février prochain.