ABONNEMENT IMAGINE R
Demande de Subvention « Scolaire » et « Etudiant »
Année scolaire 2024/2025 (élèves non-boursiers)

NOM : ……

Prénom : ……

Date de naissance : ……

Domicile : ……

Téléphone : ……Mobile : ……

Email : ……

Niveau d'études : ……

Adresse de l'établissement scolaire : ……

……

Fait à Montry, Le ……

Signature :

Avis du C.C.A.S. :

☐ **Favorable** ☐ **Défavorable**

Date : **Signature :**