

Aide à l’insertion des personnes handicapées - ASIA

(dossier à transmettre à l’assistante sociale)

ACADEMIE DE LYON – DEPARTEMENT : ……………

NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date de naissance : |  |  |  |  |  |  | Lieu de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Adresse :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | Tél : |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  N° Sécurité Sociale :  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mèl. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Relevé d’identité bancaire IBAN (RIB) faisant apparaître dans tous les cas les nom et prénoms du** **demandeur,** **en cas de compte joint, les 2 prénoms doivent impérativement figurer sur le RIB**

**N° TIERS CHORUS (réservé à l’administration) |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RENSEIGNEMENTS CONCERNANT | **L'INTERESSE(E)** | **Avis C.D.A.S.** |
|  |  |  |
| **1) Renseignements administratifs :** |  |  |
| Service ou établissement  |  |  |
| Adresse complète  |  |  |
| Code postal et ville  |  |  |
| Grade  |  |  |
| Fonction  |  |  |
| Indice de traitement  |  | le : |
| Date d'entrée en fonction  |  | le Président de la C.D.A.S. |
| Date de titularisation  |  |  |
| Changement de situation administrative |  |  |
|  |  |  |
| **2) Situation familiale :** |  |  |
| Célibataire - vie maritale  |  |  |
| Marié(e) ou pacsé(e) le |  |  |
|  Veuf(ve) le |  | Décision Rectorale |
| Séparé(e) - Divorcé(e) le |  | € |  |
|  |  |
| **3) Composition de la famille :** |  |  |
| Conjoint(e) - Nom et Prénom |  |
| Age - Profession |  |  |
| Enfant(s) vivant au foyer  |  | Lyon, le |
| Nom(s), prénom(s), date(s) de naissance |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Ascendant vivant au foyer ou à charge |  |  |
| **4) Revenu brut global :** |  |
|  |  |  |  |  |  |

**La loi réprime les fraudes et fausses déclarations (articles 441-1 et 441-6 al. 2 du Code Pénal)**

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 sur la protection des données, vous bénéficiez d’un ensemble de droits concernant vos données personnelles que vous pouvez exercer auprès du délégué à la protection des données de l’académie en écrivant à l'adresse dpd@ac-lyon.fr ou par courrier postal au Rectorat.

Le lien vers la page [protection des données](http://www.ac-lyon.fr/cid144012/protection-des-donnees-personnelles.html) sur le site de l'académie