

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](mailto: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