



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de l'Éducation nationale,  
de l'Enfance et de la Jeunesse

Centre psycho-social et  
d'accompagnement scolaires

Tél. SePAS : (+352) \_\_\_\_\_

## Demande de subvention scolaire

en application de la loi modifiée du 13 juillet 2006 portant organisation  
du Centre psycho-social et d'accompagnement scolaires

Année scolaire 2025/2026

- La demande doit être
- remplie, signée et datée par le demandeur
  - accompagnée de toutes les pièces justificatives requises
  - remise au **SePAS** du lycée pour le **31 octobre 2025 au plus tard !**

**Toute demande remise au SePAS après le 31.10.2025 sera refusée.**

### Élève :

Nom : \_\_\_\_\_

Matricule :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Prénom : \_\_\_\_\_

IAM :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Téléphone : \_\_\_\_\_

Internat :

oui

Établissement scolaire : \_\_\_\_\_

Section/classe : \_\_\_\_\_

### Demandeur (ayant l'autorité parentale)

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

État civil : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

### Époux(se) / Partenaire / Concubin(e)

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

État civil : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse Rue \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_

Code postal : L- \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

Compte **courant** du demandeur : IBAN

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| L | U |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Titulaire du compte (demandeur) : \_\_\_\_\_

(prière d'ajouter un relevé d'identité bancaire du **compte courant**)

En cas de décès des parents de l'élève :

père de l'élève décédé le : \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ mère de l'élève décédée le : \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Le ménage du demandeur se compose en tout de \_\_\_\_ personnes.

## Tous les enfants à charge du ménage du demandeur

| Nom, prénom | Date de naissance | Établissement scolaire | Classe | Autre situation (exemples : université, recherche emploi, travail, apprentissage ...) |
|-------------|-------------------|------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. (élève)  |                   |                        |        |                                                                                       |
| 2.          |                   |                        |        |                                                                                       |
| 3.          |                   |                        |        |                                                                                       |
| 4.          |                   |                        |        |                                                                                       |
| 5.          |                   |                        |        |                                                                                       |
| 6.          |                   |                        |        |                                                                                       |
| 7.          |                   |                        |        |                                                                                       |
| 8.          |                   |                        |        |                                                                                       |

## Déclaration des revenus du ménage (à cocher s.v.p.)

| Revenus sur les 3 mois : juin, juillet, septembre<br>(pas le mois d'août) | Demandeur |     | Époux(se) / Partenaire / Concubin(e) |     | Élève |     |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|--------------------------------------|-----|-------|-----|
|                                                                           | oui       | non | oui                                  | non | oui   | non |
| Salaire                                                                   |           |     |                                      |     |       |     |
| Indemnité de maladie (CNS)                                                |           |     |                                      |     |       |     |
| Revenu d'indépendant                                                      |           |     |                                      |     |       |     |
| Chômage                                                                   |           |     |                                      |     |       |     |
| REVIS (allocation d'inclusion et/ou allocation d'activation)              |           |     |                                      |     |       |     |
| Revenu pour personnes gravement handicapées                               |           |     |                                      |     |       |     |
| Pension de vieillesse, pension de survie                                  |           |     |                                      |     |       |     |
| Pension d'invalidité                                                      |           |     |                                      |     |       |     |
| Rente d'accident                                                          |           |     |                                      |     |       |     |
| Rente d'orphelin                                                          |           |     |                                      |     |       |     |
| Congé parental                                                            |           |     |                                      |     |       |     |
| Indemnité d'apprentissage                                                 |           |     |                                      |     |       |     |
| Indemnité / prime à la formation ENAD/CNFPC                               |           |     |                                      |     |       |     |
| Placement familiale, part indemnité (recette) / accueil socio-éducatif    |           |     |                                      |     |       |     |
| Revenus provenant de la location de biens*                                |           |     |                                      |     |       |     |
| Autres revenus (à spécifier)                                              |           |     |                                      |     |       |     |

\* Le dernier bulletin de l'impôt sur le revenu (Administration des contributions directes) est à joindre.

Je **reçois** une pension alimentaire pour mon/mes enfant(s) à charge. Montant : \_\_\_\_\_

Je joins une **pièce justificative** (p. ex. extrait de compte).

Je **ne reçois pas** de pension alimentaire pour mon/mes enfant(s) à charge.

Je **paie** une pension alimentaire pour mon/mes enfant(s) qui vit/vivent en dehors de mon ménage. Elle s'élève à \_\_\_\_\_ euros par mois. Je joins une **pièce justificative**.

Par sa signature, le demandeur déclare :

1. que les renseignements ci-dessus sont exacts et complets. Toute fausse déclaration ayant conduit au versement de la subvention donnera lieu au remboursement et à des poursuites pénales ;
2. avoir pris connaissance que conformément à la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l'identification des personnes physiques, les données déclarées de la composition de ménage sont vérifiées avec celles figurant au Registre national des personnes physiques ;
3. avoir pris connaissance que les informations à caractère personnel sont traitées et conservées par le SePAS et le CePAS du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse pendant la période nécessaire au traitement de sa demande prévue par la loi modifiée du 13 juillet 2006 portant organisation du Centre psycho-social et d'accompagnement scolaires et des obligations légales du SePAS et du CePAS ;
4. consentir à ce que son numéro d'identification nationale (« matricule ») ainsi que celui de son époux(se), ou de sa/son partenaire au sens de la loi modifiée du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats ou de sa/son concubin(e) soient transmis à la Caisse pour l'avenir des enfants afin de permettre au SePAS et au CePAS de connaître le nombre d'enfants à charge du demandeur et de son époux(se), de sa/son partenaire ou de sa/son concubin(e) en vue du calcul de l'indice social. En cas de refus de cette communication, veuillez cocher la case suivante ☐ ;
5. accepter que les données (nom, prénom, matricule, classe et lycée) de l'élève, susceptible de bénéficier d'un accès au restaurant scolaire à prix préférentiel, soient transmises à cette fin au Service de la restauration scolaire et universitaire (RESTOPOLIS) du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse. En cas de refus de cette communication, veuillez cocher la case suivante ☐.

Les règles légales de protection des données à caractère personnel, notamment les droits reconnus aux personnes concernées par les traitements effectués (droit d'accès, de rectification, d'effacement des données voir droit d'opposition ou d'exiger la limitation du traitement) sont applicables dans les conditions afférentes et sous réserve des exceptions et dérogations prévues.

Pour exercer l'un de vos droits, vous pouvez envoyer un courriel à notre délégué à la protection des données : dpo@men.lu, ou par courrier recommandé à : Le délégué à la protection des données, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, L-2926 Luxembourg.

Veuillez joindre une copie de votre pièce d'identité valable à votre demande afin de vous authentifier.

Vous avez également la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale pour la protection des données ayant son siège à 15, Boulevard du Jazz, L-4370 Belvaux.

\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_. 2025

Signature demandeur : \_\_\_\_\_

## Remarques

## Pièces à joindre (obligatoire avant le 31.10.2025)

La demande signée doit être accompagnée des pièces suivantes :

1. un **certificat** attestant le versement des **allocations familiales (paiement septembre)** ou à défaut une copie de l'extrait du versement de septembre des allocations familiales **de tous les enfants à charge** ;
2. un **certificat d'affiliation récent** du Centre commun de la sécurité sociale (CCSS) **à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2025**. Un tel certificat est à présenter pour le demandeur et son époux(se) ou sa/son partenaire ou sa/son concubin(e). À solliciter via [www.ccss.lu](http://www.ccss.lu), myguichet.lu ou au tél. 40141-1 ;
3. les **attestations/fiches de revenus des mois de juin, juillet et septembre**, du demandeur et de son époux(se), ou de sa/son partenaire ou de sa/son concubin(e) et de l'élève lui-même. À défaut de septembre veuillez joindre le mois de mai, (les mêmes mois pour toutes les parties du ménage) ;
4. pour les **indépendants, agriculteurs, viticulteurs et assistants parentaux** : une copie du « certificat de revenus » du Centre commun de la sécurité sociale ([www.ccss.lu](http://www.ccss.lu) – Commande de certificats/indépendants) **et** le relevé « récapitulatif extraits de compte » du CCSS couvrant les mois de mai à septembre ou, le plus récent certificat de revenu émis par l'Administration des contributions directes ;
5. si **études post-secondaires** (BTS, université, haute école) de la fratrie de l'élève, joindre **un certificat d'inscription semestre hiver 2025-2026**
6. un **relevé d'identité bancaire du compte courant** au nom du demandeur (pas accepté : compte épargne)

Le service se réserve le droit de demander toute pièce supplémentaire nécessaire et de vérifier la composition du ménage.

## Page réservée à l'administration / SePAS

Date de réception de la demande : \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 2025

Remarques :

Agent du SePAS \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 2025

signature / paraphe

Vu et approuvé **CePAS** : \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 2026

agent

date

signature CePAS