

# Demande d'aide



Le présent document est à compléter en entier par l'intéressé(e) puis à envoyer sous format Excel ou PDF, accompagné d'une lettre d'accompagnement, à l'adresse [contact@fondation-vaudoise-pour-la-formation-des-soignants.ch](mailto:contact@fondation-vaudoise-pour-la-formation-des-soignants.ch)

Prière de renseigner tous les champs et d'inscrire "aucun" si vous n'êtes pas concerné(e) par l'un d'eux.

## 1. INFORMATIONS GENERALES

Nom & Prénom :

Nom de jeune fille :

Etat civil :

Nom du conjoint :

Date de naissance :

Origine :

Adresse de résidence complète :

Adresse principale (ou vos papiers sont déposés) :

Adresse email :

Numéro de téléphone :

Employeur (si formation en emploi) :

Nombre d'enfants à charge et âges :

Domicile des parents :

Profession des parents :

## 2. COORDONNEES BANCAIRES

Numéro de compte / IBAN :

Etablissement :

Nom et prénom du détenteur :

## 3. FORMATION POUR LAQUELLE L'AIDE EST DEMANDEE

Filière :

Etablissement de formation :

Stade d'étude :

Début des études :

Fin prévisible des études :

Frais de formation pour l'année en cours  
(selon attestation de l'école) :

--

#### 4. INFORMATIONS FINANCIERES

Merci de compléter le tableau ci-dessous avec des chiffres sont "montant" et du texte sous "commentaire". Le calcul est automatique.

Revenus par mois	Montant (en CHF)	Commentaire
Revenu personnel		
Revenu du.de la conjoint(e)		
Autre revenu (par exemple bourse)		
Autre revenu (par exemple rente)		
Autre revenu (précisez dans commentaire)		
<b>TOTAL DES REVENUS</b>	<b>0 CHF</b>	

Frais (fixes et variables) par mois	Montant (en CHF)	Commentaire
Loyer + charges + place de parc		
Pensions alimentaires versées		
Prime maladie LaMal (pour la famille)		
Prime maladie LCA (pour la famille)		
Participation aux frais médicaux (+ franchise)		
Frais de transport (abonnements, essence)		
Frais de garde		
Frais de nourriture et d'entretien		
Frais téléphone et internet		
Impôts mensualisés (ICC et IFD)		
Autres frais : (précisez dans commentaire)		
Autres frais : (précisez dans commentaire)		
<b>TOTAL DES REVENUS</b>	<b>0 CHF</b>	

Dettes potentielles	Montant (en CHF)	Commentaire
Carte.s de crédit personnelle.s		
Carte.s de crédit du.de la conjoint(e)		
Engagement financier (leasing, caution, etc)		

Autre dette (précisez dans commentaire)		
Autre dette (précisez dans commentaire)		
<b>TOTAL DES REVENUS</b>	<b>0 CHF</b>	
<b>TOTAL DES DEPENSES MENSUELLES</b>	<b>0 CHF</b>	
<b>SOLDE A COMBLER</b>	<b>0 CHF</b>	

#### 4. CONCLUSION DE VOTRE DEMANDE D'AIDE

Avez-vous déposé une demande à l'Office cantonal des bourses ou à un autre organisme ? Si oui, pour quel(s) montant(s) ?

Quel est le montant de l'aide financière que vous demandez à la FVFS ? Merci de le justifier.

Le présent document, une fois complété, doit être envoyé par email à l'adresse [contact@fondation-vaudoise-pour-la-formation-des-soignants.ch](mailto:contact@fondation-vaudoise-pour-la-formation-des-soignants.ch) et accompagné d'une lettre de motivation.

Nous vous remercions pour toutes les informations transmises, que nous traitons dans le plus strict respect de vos données et de la confidentialité. Une décision sera prise lors de notre prochaine réunion du Comité, elle vous sera communiquée par email.

Nous vous souhaitons pleine réussite.