

 RÉPUBLIQUE ET CANTON DE NEUCHÂTEL DÉPARTEMENT DE L'EMPLOI ET DE LA COHESION SOCIALE OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-MALADIE ET DES BOURSES D'ETUDES GESTION DES BOURSES D'ETUDES	DEMANDE DE BOURSE (étudiants domiciliés hors canton et Suisses de l'étranger)	 (Ne pas remplir) N°
---	---	---

Année de formation _____ / _____

Le canton n'est compétent que si vous remplissez l'une des conditions suivantes :

- ☐ Je suis d'origine neuchâteloise et je fréquente un établissement de formation en Suisse alors que mes parents/représentants légaux résident à l'étranger
- ☐ Je suis domicilié hors du canton de Neuchâtel, mes parents vivent dans le canton de Neuchâtel (Art. 24 RELHaCoPS)¹
- ☐ Je suis domicilié hors du canton de Neuchâtel. J'ai exercé préalablement durant deux ans une activité lucrative en étant domicilié dans le canton de Neuchâtel.

1. INFORMATIONS PERSONNELLES DE LA PERSONNE EN FORMATION

Titre	Monsieur ☐ Madame ☐	Habite chez les parents		oui ☐ non ☐
Nom de famille		Prénom		
Adresse				
NPA + localité				
Etat civil	☐ célibataire ☐ marié ☐ veuf ☐ divorcé ☐ séparé légalement ☐ remarié ☐ en concubinage			
N° AVS				
Date de naissance (jj/mm/aa)	/ /	Commune d'origine ou pays (pour les étudiants de nationalité étrangère)		
Téléphone fixe		Mobile		
E-mail				

2. CONJOINT / PARTENAIRE

Nom de famille		Prénom		
Date de naissance (jj/mm/aa)	/ /	Commune d'origine ou pays (pour les personnes de nationalité étrangère)		
En formation	oui ☐ non ☐	Exerce une activité	oui ☐ non ☐	

Notion d'unité économique de référence (UER) :

L'UER est composée : - du demandeur

- de son conjoint
- de son partenaire enregistré au sens de la loi fédérale ou cantonale sur le partenariat
- du partenaire avec lequel il partage le même domicile si, alternativement :
 - ils ont un enfant commun;
 - ils partagent le même domicile depuis deux ans;
 - ils ont signé une déclaration d'assistance mutuelle;
 - d'autres éléments permettent de présumer de la stabilité de leur union;
- de leurs enfants mineurs;
- de leurs enfants majeurs en formation.

¹ Les textes de loi sont consultables sous www.ne.ch/bourses

3. ENFANT-S DE LA PERSONNE EN FORMATION

Nom de famille		Prénom	
Date de naissance (jj/mm/aa)	/ /	L'enfant habite-t-il chez vous ?	oui ☐ non ☐
Contribuez-vous personnellement à son entretien ?		oui ☐ non ☐	Si oui, Fr. / mois

Nom de famille		Prénom	
Date de naissance (jj/mm/aa)	/ /	L'enfant habite-t-il chez vous ?	oui ☐ non ☐
Contribuez-vous personnellement à son entretien ?		oui ☐ non ☐	Si oui, Fr. / mois

4. PARENTS DE LA PERSONNE EN FORMATION

Père

Nom de famille		Prénom	
Adresse			
NPA + localité			
Date de naissance (jj/mm/aa)	/ /	Commune d'origine ou pays (pour les personnes de nationalité étrangère)	
Profession		Employeur	
Adresse employeur			
Etat civil	☐ célibataire ☐ marié ☐ veuf ☐ divorcé ☐ séparé légalement ☐ remarié ☐ inconnu ☐ décédé ☐ en concubinage		

Mère

Nom de famille		Prénom	
Adresse			
NPA + localité			
Date de naissance (jj/mm/aa)	/ /	Commune d'origine ou pays (pour les personnes de nationalité étrangère)	
Profession		Employeur	
Adresse employeur			
Etat civil	☐ célibataire ☐ mariée ☐ veuve ☐ divorcée ☐ séparée légalement ☐ remariée ☐ inconnue ☐ décédée ☐ en concubinage		

Quelle est la situation actuelle de vos parents ?

☐ jamais mariés ensemble	☐ actuellement mariés ensemble	☐ ont été mariés – l'un des deux est décédé
☐ divorcés / séparés légalement	☐ deux parents inconnus	☐ deux parents décédés

5. FRÈRE-S ET SŒUR-S DE LA PERSONNE EN FORMATION (à la charge des parents)

Nom de famille		Prénom	
Date de naissance (jj/mm/aa)		Rue et numéro	
NPA et localité		Pays	
En formation (hors scolarité obligatoire)	Oui ☐ Non ☐		
Titre de la formation		Cette personne a-t-elle son propre logement (sur lieu d'étude)	Oui ☐ Non ☐
Nom de l'école			

Nom de famille		Prénom	
Date de naissance (jj/mm/aa)		Rue et numéro	
NPA et localité		Pays	
En formation (hors scolarité obligatoire)	Oui ☐ Non ☐		
Titre de la formation		Cette personne a-t-elle son propre logement (sur lieu d'étude)	Oui ☐ Non ☐
Nom de l'école			

Nom de famille		Prénom	
Date de naissance (jj/mm/aa)		Rue et numéro	
NPA et localité		Pays	
En formation (hors scolarité obligatoire)	Oui ☐ Non ☐		
Titre de la formation		Cette personne a-t-elle son propre logement (sur lieu d'étude)	Oui ☐ Non ☐
Nom de l'école			

6. FORMATION ET BUDGET

FORMATION

Formation choisie			
Genre de diplôme obtenu au terme de la formation			
Nom de l'établissement de formation			
Genre de formation	☐ A plein temps ☐ En cours d'emploi ☐ Apprentissage (c/o patron) ☐ Autre :		
Début de la formation		Fin de la formation	

FRAIS DE LA FORMATION

Finance d'inscription	Fr.	<i>Prière de ne pas remplir cette colonne</i> <table border="1"> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> </table>						
Taxe	Fr.							
Frais d'études (livres, photocopies, etc.)	Fr.							
Nombre de repas de midi pris à l'extérieur, par semaine								
Frais de déplacement annuel	Fr.							
Frais de logement	Fr. / mois							

REVENU-S DURANT LA PÉRIODE DE FORMATION (de la personne en formation)

Pensions alimentaires et allocations familiales	Fr.	/ mois
Rentes (1 ^{er} et 2 ^{ème} pilier)	Fr.	/ mois
Prestations complémentaires	Fr.	/ mois
Salaire net	Fr.	/ mois
Autre(s) à désigner :	Fr.	

7. FORMATION PREPARATOIRE / ACTIVITE PROFESSIONNELLE

Indiquer l'intégralité de votre parcours (possibilité de joindre également un CV)				
Formation antérieure	Début	Fin	École / Localité	Achevée
				☐ oui ☐ non
				☐ oui ☐ non
				☐ oui ☐ non

Activité professionnelle	Début	Fin	Employeur / Localité

8. COORDONNÉES POUR LE VERSEMENT

N° IBAN	
Nom et prénom du titulaire du compte	

9. REMARQUE-S EVENTUELLE-S

10. DÉLAI DE DEPÔT (art. 55 RLAF)

Pour que l'Office des bourses puisse intervenir durant toute l'année d'études ou de formation, **la demande doit être déposée durant le 1^{er} semestre de l'année scolaire/universitaire en cours, soit jusqu'au :**

- **31 décembre** pour les écoles débutant en **août/septembre** (par ex : pour l'année scolaire 2014-2015 ⇒ 31.12.2014)

Passé ce délai, l'office procédera à un calcul qui ne sera valable que pour le 2^{ème} semestre si la demande est déposée au plus tard le 30 avril.

Pour les autres formations, la demande doit être présentée au plus tard 60 jours après le début des cours.

11. SIGNATURE-S

Le soussigné atteste que les indications fournies dans la présente demande sont complètes et conformes à la vérité.

Il est présumé que les parents, le conjoint et les frères et sœurs ont connaissance de la présentation d'une demande.

Le/la soussigné(e) autorise l'Office cantonal de l'assurance-maladie et des bourses d'études à demander tous les renseignements utiles auprès du Service des contributions.

Lieu et date	
Signature de la personne en formation	



A remplir impérativement !

Votre demande vous sera retournée si les champs ci-dessus ne sont pas dûment complétés.

12. RECAPITULATIF DES ANNEXES A JOINDRE

Parents / requérant hors canton de Neuchâtel

Afin de compléter votre dossier et ainsi pouvoir effectuer un calcul de bourse d'études, nous vous prions de nous faire parvenir les documents dans les listes ci-dessous.

Nous vous rappelons que sans ces documents, nous ne pourrions pas rendre de décision.

PERSONNE EN FORMATION ET MEMBRES DE SON UER ²	Dernière taxation fiscale définitive avec le détail
	Justificatifs des revenus actuels (salaire, rente, ...)
	Montant des impôts à payer
	Bail à loyer si locataire
	Justificatif des intérêts hypothécaires payés si propriétaire
	Justificatif de la fortune
	Justificatifs des primes d'assurance maladie
	Justificatifs des subsides d'assurance maladie
	Attestation définitive de l'établissement de formation / copie d'apprentissage
	Horaire des cours
	Justificatifs des frais d'études (finance d'inscription, taxe, écolage, matériel)
	Frais de déplacements
	Pièces d'identités
	Attestation de domicile
	Relevé d'identité bancaire ou copie de la carte bancaire
PARENTS	Attestations bourse d'études d'États tiers
	Justificatifs des revenus actuels (salaire, rentes, ...)
	Montant des impôts à payer
	Bail à loyer si locataires
	Justificatif des intérêts hypothécaires payés si propriétaires
	Justificatif de la fortune
	Justificatifs des primes d'assurance maladie
	Justificatifs des subsides d'assurance maladie

13. CONTACT

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-MALADIE ET DES BOURSES D'ÉTUDES
Espace de l'Europe 2 (3^e étage)
Case postale 716
CH-2002 Neuchâtel

Tél. 032 / 889 66 30
Fax 032 / 722 03 66

e-mail : OCAB.bourses@ne.ch

Heures d'ouverture pour conseils et renseignements téléphoniques

Lundi	09h00 – 11h30
Mardi	13h30 – 16h00
Mercredi	13h30 – 16h00
Jeudi	09h00 – 11h30
Vendredi	09h00 – 11h30

