

RAPPORT SEMESTRIEL**DEMANDE DE VERSEMENT DE LA 2^{ÈME} PARTIE DE LA BOURSE****ANNÉE DE FORMATION /****Nom et prénom:****Numéro:****Rue:****Lieu:****Date de naissance:****État civil:****Courriel:****Téléphone :***Merci de compléter ou de biffer et corriger les données inexactes*

Année en cours	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère}	<input type="checkbox"/> 2 ^{ème}	<input type="checkbox"/> 3 ^{ème}	<input type="checkbox"/> 4 ^{ème}	<input type="checkbox"/> 5 ^{ème} année
Formation					
Établissement					

(COCHER ET COMPLÉTER CE QUI CONVIENT)**FORMATION**

- J'ai terminé le 1^{er} semestre et je continue ma formation
- J'ai terminé avec succès ma formation en date du : _____
- J'ai interrompu ma formation en date du : _____
- J'ai changé de formation / filière en date du : _____

PIÈCES JUST.:**PJ1****PJ2****PJ3****PJ1 / PJ3****BOURSE**

- Je sollicite le versement de la 2^{ème} partie de ma bourse
- Je ne sollicite plus d'aide financière

PJ1**PJ1 / PJ3****PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE**

- PJ1** une copie de votre bulletin scolaire / de votre immatriculation du 2^{ème} semestre (pour autant que l'école délivre des documents au semestre)
- PJ2** une copie de votre diplôme / titre obtenu (en cas de réussite)
- PJ3** une copie de votre fin de contrat / exmatriculation / attestation de l'école

CHANGEMENTS IMPORTANTS DANS LA SITUATION FINANCIÈRE ET PERSONNELLE

- de mes parents _____
- de moi-même _____
- de mon conjoint /
partenaire _____

REMARQUE(S)

Le soussigné certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts et complets :

Lieu et date :

Signature :

Ce rapport est nécessaire pour que la seconde partie de la bourse soit versée !

Ce rapport doit être envoyé à :

Office cantonal de l'assurance-maladie et des bourses d'études
Gestion des bourses d'études
Rue de Tivoli 28
Case postale 1
2002 Neuchâtel 2

ou par courriel à ocab.bourses@ne.ch

Au plus tard le :

28 février pour le secondaire II
31 mars pour le secteur tertiaire (UNI / HES)