



## DOSSIER DE CANDIDATURE

### INSTITUT NATIONAL DES SCIENCES

### APPLIQUEES (INSA) DE LYON

2024-2025

DISPOSITIF DE SOUTIEN AUX CORDEES DE LA REUSSITE DE LA  
COLLECTIVITE TERRITORIALE DE MARTINIQUE

#### IDENTIFICATION DE L'ETUDIANT.E

NOM ..... PRENOM.....

#### INSCRIPTION EN 2024-2025

- 1<sup>ere</sup> année
- 2<sup>eme</sup> année
- 3<sup>eme</sup> année
- 4<sup>eme</sup> année
- 5<sup>eme</sup> année

#### ATTRIBUTION DE LA BOURSE

- 1<sup>ere</sup> Attribution
- Renouvellement

La date limite de dépôt des dossiers complets est fixée  
au 30 septembre 2024 délai de rigueur

Tout dossier arrivé incomplet sera réputé clos

Dossier à retourner à l'adresse suivante :  
[joaline.pompierre@collectivitedemartinique.mq](mailto:joaline.pompierre@collectivitedemartinique.mq)  
Tél: 0596.72.21.16

## CARACTERISTIQUES DE L'AIDE

- Participation financière de la Collectivité Territoriale de Martinique aux frais de scolarité
- Aide non remboursable
- Durée: une année universitaire

## CONDITIONS D'ELIGIBILITE

- Etre de nationalité française
- Justifier de la qualité d'étudiant inscrit à INSA de Lyon
- Disposer de ressources financières dans les limites de la Collectivité
- Etre âgé de moins de 30 ans
- Avoir un rattachement fiscal en Martinique
- Ne pas avoir une activité principale salariée pendant la durée d'attribution de l'aide
- Ne pas suivre une formation en alternance

## CALCUL DE L'AIDE

- Le calcul de l'aide est établi à partir du revenu fiscal des parents et des frais de scolarité

## MODALITES DE VERSEMENT

- L'aide est versé intégralement à l'étudiant.e

## LISTE DES PIECES A FOURNIR

- Certificat de scolarité 2024-2025
- Certificat de scolarité 2023-2024
- Justificatif des frais de scolarité 2023-2024
- Avis d'imposition 2024 sur les revenus des parents, recto verso
- Copie du livret de famille complet
- Copie de la carte d'identité recto verso ou du passeport en cours de validité de l'étudiant.e
- Photocopie du justificatif de domicile pour la première attribution de l'aide
- RIB du compte (courant uniquement) de l'étudiant.e

**Cette aide spécifique n'est pas cumulable avec l'aide aux études supérieures**

Les informations recueillies dans ce formulaire feront l'objet d'un traitement dans le cadre de l'instruction du dossier pour le passage à la Commission d'aides aux étudiants.

Le destinataire des données est la Collectivité Territoriale de Martinique.

Conformément aux articles 12,13 et 14 du Règlement Général de la Protection des données, et à la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition aux informations qui vous concernent, droit que vous pouvez exercer auprès de la Collectivité Territoriale de Martinique :

- par courrier à l'adresse Hôtel de la Collectivité Territoriale de Martinique - Rue Gaston Defferre - Cluny - CS 30137 - 97201 Fort-de-France
- ou par mail à l'adresse électronique [dpo@collectivitedemartinique.mq](mailto:dpo@collectivitedemartinique.mq)

*Cochez la case ci-dessous afin d'exprimer votre consentement et permettre l'instruction de votre dossier*

En remplissant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies soient exploitées et traitées pour la finalité en objet par la Collectivité Territoriale de Martinique

## INSCRIPTION EN 2024-2025

3

1<sup>ère</sup> année       2<sup>ème</sup> année       3<sup>ème</sup> année       4<sup>ème</sup> année       5<sup>ème</sup> année

### I. IDENTIFICATION DE L'ETUDIANT(E)

Nom : ..... Prénom : .....

Nom marital: .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Salarié(e)     Oui (*Joindre un justificatif*)       Non

## II. COORDONNEES DE L'ETUDIANT(E)

Adresse postale : .....  
.....  
.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

Mail : .....

## III. INFORMATIONS CONCERNANT LES PARENTS

### La mère

Téléphone: ..... Mail : .....

Adresse postale: .....  
.....

Code postal: ..... Ville : .....

### Le père

Téléphone: ..... Mail : .....

Adresse postale: .....  
.....

Code postal: ..... Ville : .....

## IV. AIDES ET REMUNERATION

Avez-vous déjà bénéficié d'une aide de la Collectivité Territoriale de Martinique ? :

OUI \*

\* Veuillez préciser quel type d'aide et l'année : .....

NON

Bénéficiez-vous d'une autre aide ? :

OUI Laquelle : .....

NON\*

\*Avez-vous une demande en cours ?  OUI

Laquelle : .....

Percevez-vous une rémunération ?

:  OUI\*  NON

\* Si OUI, joindre un justificatif

**Signaler tout changement dans les meilleurs délais à la  
Collectivité Territoriale de Martinique**

Fait le ...../ ...../ .....

à .....

Signature de l'étudiant.e