



DSC  
Service  
Social  
Etudiants

Campus du Solbosch  
Av. F. Roosevelt, 50 CP 185  
1050 Bruxelles  
+32 (0)2 650 20 14  
[sse@ulb.be](mailto:sse@ulb.be)

## Déclaration sur l'honneur À l'attention du Service Social Etudiants

### A l'attention du/de la garant(e) :

Je soussigné.e Madame/Monsieur .....  
demeurant à ..... atteste  
sur l'honneur prendre en charge Mme / Mr .....  
durant l'année académique 2022-2023 :

- J'interviens financièrement pour
  - Le logement (.....€/mois)
  - La nourriture (.....€/mois)
  - Les droits d'inscription (minerval)
  
- J'héberge l'étudiant
  - gratuitement
  - pour une participation mensuelle de .....€/mois

- Je ne soutiens pas financièrement l'étudiant

Raison : maladie / chômage / .....  
.....  
.....  
.....

(joindre les justificatifs nécessaires)

Fait à ..... le .....

Signature

DSC  
Service  
Social  
Etudiants

Campus du Solbosch  
Av. F. Roosevelt, 50 CP 185  
1050 Bruxelles  
+32 (0)2 650 20 14  
[sse@ulb.be](mailto:sse@ulb.be)

## Déclaration sur l'honneur À l'attention du Service Social Etudiants

### A l'attention de l'étudiant :

Je soussigné.e Madame/Monsieur .....  
demeurant à .....  
atteste sur l'honneur que :

- Je reçois une participation financière de mon garant pour :
  - Le logement (.....€/mois)
  - La nourriture (.....€/mois)
  - Les droits d'inscription (minerval)
- Je suis hébergé(e) gratuitement
- Je suis hébergé(e) mais je participe à raison de .....€/mois dans les charges du foyer

Pendant la période des vacances d'été (juillet/août 2022)

- Je n'ai pas effectué de job étudiant (stage / maladie / perte d'emploi / .....)
- J'ai travaillé chez un ou plusieurs employeurs pour les périodes du
  - ..... au ..... – Employeur : .....
  - ..... au ..... – Employeur : .....
  - ..... au ..... – Employeur : .....
  - ..... au ..... – Employeur : .....

Pendant l'année académique (en dehors des mois de juillet/août 2022)

- Je n'ai pas effectué de job étudiant (stage / maladie / perte d'emploi / .....)
- J'ai travaillé chez un ou plusieurs employeurs pour les périodes du
  - ..... au ..... – Employeur : .....
  - ..... au ..... – Employeur : .....
  - ..... au ..... – Employeur : .....
  - ..... au ..... – Employeur : .....

Fait à ..... le .....

Signature