



# EPISCEA

Epicerie Solidaire, Culturelle, Etudiante et Associative

**Dossier de demande d'accès  
Épicerie solidaire  
EPISCEA**

**RÉSERVÉ A LA COMMISSION :**

Nom / Prénom :

Date de la commission : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Acceptation / Refus

Motif du refus :

**Montant du panier :****Date de début de droit d'accès :** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**Date de fin de droit d'accès :** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**À LIRE ATTENTIVEMENT ET À CONSERVER :****Présentation du projet l'EPISCEA****Par et pour les étudiant.e.s**

L'EPISCEA est un lieu de vie, d'ateliers, de rencontre, de mixité sociale, au cœur du campus. De nombreuses actions collectives s'y tiennent et ont pour but de créer du vivre ensemble. Son action ne se réduit pas à un lieu de vente.

**L'épicerie solidaire**

L'EPISCEA propose l'accès à une épicerie pour les étudiant.e.s, en leurs permettant notamment d'accéder à une offre alimentaire adaptée, diversifiée et de qualité, mais aussi à des produits de la vie quotidienne (hygiène, entretien, matériel scolaire) à des prix équivalant à 25 % de ceux du marché.

**Envie de vous investir dans le projet ?**

L'EPISCEA, c'est d'abord l'énergie et l'engagement des bénévoles : c'est pourquoi vous pouvez nous aider dans ce projet. Vous pouvez bénéficier des avantages de l'épicerie et participer à la gestion ou l'animation du lieu ! Pour être acteur de l'aide dont vous bénéficiez, il vous est possible de participer à la vie de l'EPISCEA ainsi qu'aux ateliers.

**Accompagnement de projets**

L'EPISCEA accompagne des étudiant.e.s dans des projets personnels ou professionnels (partir en Erasmus, financer son permis de conduire, ...), pour ceux qui ne bénéficient pas d'un soutien financier suffisant ; et aide ceux qui sont en difficulté.

**Des économies réalisées**

Au lieu de payer vos courses 20€ au supermarché, elles ne valent plus que 4 € (sachant que les produits sont vendus à 25 % de leur prix usuel, soit une réduction 75 %)

## Provenance des produits

Les denrées alimentaires et autres produits proviennent de diverses sources :

- Banque alimentaire
- Achats sur fonds propres réalisés grâce aux subventions
- Dons d'entreprises, de grandes surfaces
- Dons de particuliers (collecte)

Ils nous soutiennent :



## Charte d'engagement réciproque :

L'EPISCEA est conçue sur un principe de solidarité. Le bon fonctionnement dépend donc du comportement de chacun.e.

L'épicerie solidaire et son équipe s'engagent à :

- fournir à l'étudiant.e bénéficiaire une aide alimentaire pour la durée et le montant définis en commission d'accès,
- assurer un fonctionnement démocratique et participatif de l'association,
- être disponibles, polis, aimables, respectueux des autres et ne porter aucun jugement de valeur,
- garantir la transparence de la gestion et des actions de l'association,
- valoriser les compétences de chaque bénévole tout en respectant sa disponibilité,
- assurer efficacement la circulation de l'information (interne et externe) et les formations auprès des bénévoles,
- rendre le travail de tous et toutes utile, efficace et agréable dans un esprit d'accueil et d'équipe,
- mettre en place des activités, ateliers, temps de rencontres gratuits et ouverts à tous, et ce dans le but de favoriser une consommation éco-responsable.

Réciproquement, les bénéficiaires s'engagent à :

- respecter les lieux et les personnes,
- respecter les horaires d'ouverture communiqués par l'équipe de l'épicerie.
- prendre connaissance et respecter le règlement intérieur

***Nous comptons sur vous pour respecter ces règles. L'EPISCEA se réserve le droit de rompre l'accord en cas de manquement grave et répété à ces règles de fonctionnement.***

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_/\_\_/\_\_\_\_,

Signature précédée de la mention "Lu et approuvé"

## État civil

**Nom :**

**Prénom/prénom d'usage :**

**Sexe/genre :**

**Adresse :**

**Téléphone :**

**Adresse électronique :**

**Établissement universitaire :**

**Nationalité :**

**Date de naissance :** \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Dossier orienté par** (rayer la mention inutile) :

Assistante sociale      Université      autre (précisez):

.....

**Signature du demandeur :**

## Situation familiale

**Entourez la situation correspondante :**

Célibataire    Marié.e    Divorcé.e    En concubinage    Pacsé.e

Autre :

**Si vous êtes marié.e ou pacsé.e votre conjoint.e exerce-t-il/elle une activité salariée?**

Oui            Non

**Résidez-vous au domicile parental ?**

Oui            Non

**Faites-vous une déclaration fiscale indépendante ?**

Oui            Non

**Si oui, depuis quand ?**

**Dernier montant annuel déclaré :**

**Exercez-vous régulièrement une activité salariée ?**

Oui            Non

**Type de contrat :**

CDD            CDI            Autre :

**Début : \_\_/\_\_/\_\_\_\_      Fin : \_\_/\_\_/\_\_\_\_**

**Nombre d'heures par semaine :**

**Composition du foyer :**

| Personne vivant dans le foyer | Âge | Lien de parenté | Activité / Scolarité | Observations |
|-------------------------------|-----|-----------------|----------------------|--------------|
| 1 (Demandeur)                 |     |                 |                      |              |
| 2                             |     |                 |                      |              |
| 3                             |     |                 |                      |              |
| 4                             |     |                 |                      |              |

Nombre de personnes prises en compte dans le calcul du reste à vivre :

## Calcul des ressources mensuelles :

Le tableau est à remplir de la manière la plus complète possible :

| RESSOURCES mensuelles                 |  | CHARGES mensuelles   |  |
|---------------------------------------|--|--|--|
| Revenus salariés / Salaire            |  | Loyer (sans déduction APL ou AL)                                   |  |
| Indemnités chômage                    |  | Électricité / Gaz / Chauffage / Eau                                |  |
| Stage                                 |  | Budget alimentaire   |  |
| Bourse d'études                       |  | Frais de transport en commun                                       |  |
| Allocation adulte handicapé           |  | Téléphonie / Internet  |  |
| Allocations familiales CAF            |  | Prêt(s) / crédit(s)  |  |
| Allocations logement CAF              |  | Assurances (logement, véhicule, complémentaire santé, ...)         |  |
| Pension alimentaire reçue des parents |  | Frais de carburant voiture (seulement pour les études et l'emploi) |  |
| Aides familiales                      |  | Frais de scolarité (+ frais de matériel pour les études)           |  |
| Autres                                |  | Trop perçu CAF/CROUS/ autre remboursement                          |  |
|                                       |  | Taxe d'habitation / Impôts sur le revenu (si mensualisé)           |  |
|                                       |  | Frais de garde (Crèche, assistante maternelle)                     |  |
|                                       |  | Pension alimentaire versée   |  |
|                                       |  | Frais médicaux   |  |
|                                       |  | Frais exceptionnels  |  |
|                                       |  | Autres (loisirs, ...)  |  |
| <b>TOTAL</b>                          |  | <b>TOTAL</b>   |  |

Calculez votre Reste à Vivre (RAV) mensuel grâce à la formule suivante :

RAV mensuel = (Ressources - Charges) / Nombre de personnes composant le foyer =

.....  
 .....



## Parcours d'études :

Ces renseignements sont demandés à titre indicatif et ne pourront être retenus comme critères de sélection.

| Inscription Universitaire                 | Niveau d'étude | Faculté ou composante      | Résultats (Admis ou Ajourné) | Vous étiez   |                                   |
|---|----------------|----------------------------|------------------------------|--|-----------------------------------|
|   |                |                            |                              | Boursier.ère (Précisez le montant de la bourse ou de l'allocation d'étude) | Logé.e en Résidence Universitaire |
| <b><i>exemple</i></b><br><i>2017/2018</i> | <i>Paces</i>   | <i>Faculté de Médecine</i> | <i>admis</i>                 | <i>oui</i>   | <i>oui</i>                        |
| 2017/2018                                 |                |                            |                              |  |                                   |
| 2016/2017                                 |                |                            |                              |  |                                   |
| 2015/2016                                 |                |                            |                              |  |                                   |
| 2014/2015                                 |                |                            |                              |  |                                   |
| 2013/2014                                 |                |                            |                              |  |                                   |

Futures études envisagées ou projet professionnel :

.....  
.....

**Motivation de la demande :**

*Répondre aux questions de la manière la plus complète possible :*

1. Pour quelle(s) raison(s) demandez-vous l'accès à l'épicerie ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. Avez-vous un régime particulier ? (Halal, Kasher, végétarien, végétalien, vegan, autre) ?

.....  
.....

3. Avez-vous des allergies ou intolérances alimentaires ?

.....  
.....

4. Avez-vous des besoins particuliers ? (Alimentation, produits d'hygiène, etc.)

.....  
.....

5. Avez-vous un projet ? Si oui (stage, permis, erasmus, concours, etc.) présentez-le

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

6. À quoi vous servira l'argent économisé par l'EPISCEA ?

.....  
.....  
.....  
.....

7. Prendriez-vous part aux activités de l'EPISCEA? (Bénévolat, participation aux ateliers, etc)

.....  
.....  
.....

## **Pièces à fournir :**

*Veillez fournir un justificatif pour chaque recette ou dépense annoncées page 7. Veuillez également fournir l'ensemble des pièces mentionnées ci-dessous. Néanmoins, si vous êtes dans l'incapacité de le faire, n'hésitez pas à déposer votre dossier accompagné d'une note explicative.*

*Si vous avez des questions sur les pièces à fournir, n'hésitez pas à les poser à l'équipe de l'EPISCEA, aux Assistantes Sociales de l'Université ou encore au Bureau de la Vie Étudiante et du Handicap (voir contacts en fin de dossier).*

- Certificat de scolarité
- Ressources
  - Les 3 derniers bulletins de salaire (si salarié)
  - Notification de bourses et/ou de logement par le CROUS
  - Attestation sur l'honneur de pension alimentaire reçue
  - Attestation d'allocation CAF
- Charges
  - Attestation sur l'honneur de pension alimentaire versée
- Justificatifs
  - Quittance ou attestation de logement
  - Contrat de bail
  - La photocopie de l'avis fiscal sur lequel vous êtes rattaché
- Si le demandeur a un projet particulier : courrier d'un enseignant, ou responsable de service ou de composante, attestation de recherche d'emploi, devis, co-financement, autres aides ou exonérations de l'université ou du CROUS.

Encart réservé aux assistantes sociales

| <b>Bon pour valoir</b>                        |  |
|---|--|
| <b>Situation sociale du bénéficiaire</b>      |  |
|   |  |
| <b>Nom de l'étudiant</b>                      | <b>Date</b>  |
|   |  |
| <b>Nom et signature de l'Assistant Social</b> |  |
|   | Panier de ..... €<br><br>Pour une durée de .....<br>(3 mois maximum) |

## **Contacts:**

### **Association EPISCEA**

1 Rue du Professeur Laguesse  
59000 Lille

(Métro CHR EuraSanté)

Facebook : Episcea : L'Épicerie Solidaire, Culturelle, Etudiante et Associative

Mail : secretariat.episcea@gmail.com

### **Direction développement durable et responsabilité sociale**

Amandine Briffaut

Chargée de mission Responsabilité sociale

[amandine.briffaut@univ-lille.fr](mailto:amandine.briffaut@univ-lille.fr)

Domaine universitaire du Pont-de-Bois

Rue du Barreau

59650 Villeneuve d'Ascq

Maison de l'Étudiant - Bureau R3.344

03 20 41 73 47

### **Assistants Sociales :**

#### **AS CROUS de Lille**

74, rue de Cambrai

59043 Lille Cedex

Tél : 03 20 88 66 27

#### **AS SUMMPS :**

125 boulevard d'Alsace,

59000 Lille (Métro Porte de Douai)

Tél. 03 20 90 74 05

Courriel: [sumpps@univ-lille.fr](mailto:sumpps@univ-lille.fr)