

**L'ENGAGEMENT EST TRIMESTRIEL AVEC TACITE RECONDUCTION**

Tout trimestre entamé est dû et doit être réglé intégralement dès les premiers jours  
Indiquer le nom complet, le prénom et la classe au dos de chaque document fourni pour le dossier  
**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE**

NOM et Prénom de l'élève : .....

Date de naissance de l'Elève : ..... Classe : .....

Adresse de l'élève .....

Nom du Représentant légal n° 1 : .....	Nom de Représentant légal n°2 : .....
Adresse : ..... .....	Adresse : ..... .....
Tél : .....	Tél : .....
Courriel : .....	Courriel : .....

-----  
Les familles des collégiens ont le choix entre 2 formules de demi-pension

Demi-pension

 5 jours 4 jours (sauf mercredi)**INFORMATION SUR LES TARIFS**

Le Département de Paris applique une tarification au quotient familial de la demi-pension et le tarif applicable ci-dessous est valable pour une année scolaire.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Tranche QF*</b>	≤ 234	≤ 384	≤ 548	≤ 959	≤ 1370	≤ 1900	≤ 2500	≤ 3333	≤ 5000	>5000
<b>Tarifs/ par jour</b>	0,13€	0,85€	1,62€	2,28€	3,62€	4,61€	4,89€	5,10€	6€	7€

**PREMIER TRIMESTRE (SEPTEMBRE – DECEMBRE 2018)**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>DP 5 J (70j)</b>	9,10€	59,5€	113,40€	159,60€	253,40€	322,70€	342,30€	357€	420€	490€
<b>DP 4 J (56j)</b>	7,28€	47,60€	90,72€	127,68€	202,72€	258,16€	273,84€	285,60€	336€	392€

**DEUXIEME TRIMESTRE (JANVIER – MARS) – sous réserve de modification**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>DP 5 J (50j)</b>	6,50€	42,50€	81€	114€	181€	230,05€	244,50€	255€	300€	350€
<b>DP 4 J (40j)</b>	5,20€	34€	64,80€	91,20€	144,80€	184,40€	195,60€	204€	240€	281€

**TROISEME TRIMESTRE (AVRIL – DEBUT JUILLET) – sous réserve de modification**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>DP 5 J (57j)</b>	7,41€	48,45€	92,34€	129,96€	206,34€	262,77€	278,73€	290,70€	342€	399€
<b>DP 4 J (46j)</b>	5,98€	39,10€	74,52€	104,88€	166,52€	212,06€	224,94€	234,60€	276€	322€

**POUR BENEFICIER DE CES TARIFS VOUS DEVEZ PRODUIRE LA NOTIFICATION DE TRANCHE TARIFAIRE.**

Pour obtenir cette notification tarifaire vous devez adresser par courrier à la VILLE DE PARIS – Direction des affaires scolaires – Restauration scolaire 6 rue Agrippa d’Aubigné 75004 PARIS, les documents ci-après énoncés :

Pour les familles allocataires de la CAF	Formulaire de demande accompagné de l’attestation de moins de 3 mois de votre caisse d’allocation familiales sur laquelle figure votre quotient familial (attestation que vous pouvez obtenir par téléphone au 0820257510 ou par internet www.caf.fr
Pour les familles non allocataires	Formulaire de demande accompagné d’une copie de vos justificatifs de ressources et de la copie complète du livret de famille.

**A noter : Les familles n’ayant pas fourni leur tarification au service intendance, se verront facturer le tarif de la tranche la plus élevée**

**Mode de paiement: (Cocher votre choix, valable pour toute l'année)**

Espèces       Chèque       Prélèvements Bancaires       Paiement sécurisé par Internet

Le paiement des frais de restauration et d’hébergement se fait trimestriellement, à réception de chaque avis, par carte bancaire (paiement sécurisé par internet), par prélèvement automatique (dans ce cas le prélèvement est mensuel et effectivement perçu selon un échéancier transmis lors de l’inscription), enfin par chèque bancaire à l’ordre du lycée Janson de Sailly ou en espèces – Précision ici faite que les chèques ANNUELS seront REJETES  
 Merci d’indiquer nom, prénom et classe de l’élève au dos de chaque chèque pour éviter un encaissement au bénéfice d’un autre élève

**Participation :**

Caisse de solidarité :.....  
 (montant conseillé 20€)

ASEJ..... 15€

SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL
Fait à .....

Pour les familles ayant choisi le prélèvement automatique, merci de compléter l’autorisation de prélèvement ci-dessous

Ne pas découper, rendre le dossier complet à l’intendance

**AUTORISATION DE PRELEVEMENT**

**JOINDRE 1 RIB**

(à compléter intégralement uniquement pour les règlements par prélèvement automatique)

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier le montant des avis de prélèvement établis à mon nom et ordonnés par le créancier désigné ci contre. En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur du compte. Je m'engage à régler le différend éventuel directement avec le créancier.	<b>LYCEE JANSON DE SAILLY</b>
	ICS : LYCEE JANSON DE SAILLY FR77ZZZ479356 Identifiant de transfert : TGDFT075
<b>COORDONNEES DU DEBITEUR</b>	<b>COORDONNEES DE L'ETABLISSEMENT BANCAIRE</b>
Nom et Prénom:	Nom:
Adresse postale complète:	Adresse postale complète:
<b>DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER</b>	
<b>IBAN : FR</b>  _ _   _ _ _ _   _ _ _ _   _ _ _ _   _ _ _ _   _ _ _ _   _ _ _ _   _ _ _ _	
<b>SWIFT ou BIC:</b>	

Fait le:

**SIGNATURE OBLIGATOIRE:**

# TRES IMPORTANT

## RAPPEL

(Cf au règlement figurant dans le carnet de correspondance):

 ① LE REGLEMENT DU FORFAIT DOIT IMPERATIVEMENT ETRE EFFECTUE DES RECEPTION DE LA FACTURE.

 LES ELEVES N'AYANT PAS ACQUITTE LEURS FRAIS DE RESTAURATION POURRONT SE VOIR REFUSER L'ACCES AU RESTAURANT SCOLAIRE LE TRIMESTRE SUIVANT

② LA TARIFICATION AU QUOTIENT FAMILIAL S'APPLIQUE **UNIQUEMENT SUR PRESENTATION** DE LA NOTIFICATION DE LA VILLE DE PARIS OU D'UNE ATTESTATION DELIVREE PAR LA CAF.

③ LES CHANGEMENTS DE FORFAIT NE SE FONT **QU'UNE FOIS PAR TRIMESTRE, LA PREMIERE SEMAINE DE CHAQUE TRIMESTRE**

④ LES REPAS A LA PRESTATION N'EXISTENT PAS AU COLLEGE

LE COLLEGIEN EST :

- **SOIT DEMI-PENSIONNAIRE**
- **SOIT TOTALEMENT EXTERNE.**

⑤ TOUT CHANGEMENT D'ADRESSE DOIT ETRE SIGNALE AU SECRETARIAT DU COLLEGE **ET A L'INTENDANCE.**