

L'ENGAGEMENT EST TRIMESTREL 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 Prénom de l'élève: Classe:

Adresse de l'élève

N° téléphone élève : courriel élève :

NOM Prénom du représentant légal:

Adresse du représentant légal :

Numéro de téléphone du représentant légal :

Courriel du représentant légal.....

FORMULE DEMI-PENSION

Les étudiants ont le choix entre 2 formules de demi-pension

Demi-pension

5 jours

4 jours

Entourer les jours où vous déjeunez (modifiable en début de trimestre): lundi – mardi – mercredi – jeudi - vendredi

INFORMATION SUR LES TARIFS

Le conseil Régional d'Ile de France applique une tarification au **quotient familial (QF)** de la demi-pension et le tarif applicable ci-dessous est valable pour une année scolaire.

A titre d'information, veuillez trouver ci-joint les tarifs au titre du 1^{er} trimestre de l'année scolaire 2020-2021

Tranche Quotient Familial	≤ 183	≤ 353	≤ 518	≤ 689	≤ 874	≤ 1078	≤ 1333	≤ 1689	≤ 2388	≥ 2388
Tarifs/par jour	1,24	1,44	1,64	1,85	2,05	2,26	2,46	2,77	3,28	3,79
DP 5J (70j)	86,80 €	100,80 €	114,80 €	129,50 €	143,50 €	158,20 €	172,20 €	193,90 €	229,60 €	265,30 €
DP 4 J (56j)	69,44 €	80,64 €	91,84 €	103,60 €	114,80 €	126,56 €	137,76 €	155,12 €	183,68 €	212,24 €

POUR BENEFICIER DE CES TARIFS VOUS DEVEZ PRODUIRE LES DOCUMENTS JUSTIFICATIFS SUIVANTS

	Documents à fournir	Documents joints
Pour les familles allocataires de la CAF ILE DE FRANCE	Attestation de restauration scolaire précisant le QF envoyée par la CAF	
Pour les familles allocataires des CAF hors ILE DE FRANCE	Attestation de QF à télécharger sur le site Internet de votre CAF	
Pour les familles non allocataires	Vous pouvez calculer votre quotient familial sur le site www.iledefrance.fr/equitables - joindre une copie des pièces justificatives	

LYCEE JANSON DE SAILLY
CPGE
Année Scolaire 2020-2021

Inscrire le Quotient Familial :

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:

- 1- Frais accessoires (participation aux frais de reprographie et de TIPE)

je m'engage à payer auprès de l'agent comptable du lycée Janson de Sailly la somme de 60 euros au titre des frais accessoires : OUI - NON

- 2- Contribution à la caisse de solidarité

je m'engage à payer auprès de l'agent comptable du lycée Janson de Sailly pour la caisse de solidarité - OUI - NON

la somme de 20 euros , 40 euros, 80 euros ou 100 euros (entourer le montant que vous souhaitez payer)

SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL :

Fait à le

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.

LYCEE JANSON DE SAILLY

ICS :

LYCEE JANSON DE SAILLY

FR77ZZZ479356

Identifiant de transfert : TGDFT075

COORDONNEES DU DEBITEUR

COORDONNEES DE L'ETABLISSEMENT BANCAIRE

Nom et Prénom:

Nom:

Adresse postale complète:

Adresse postale complète:

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IBAN : FR__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

SWIFT ou BIC:

Fait le:

SIGNATURE OBLIGATOIRE:

