

L'ENGAGEMENT EST TRIMESTREL AVEC TACITE RECONDUCTION

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-

Cette FICHE D'INSCRIPTION (+ les documents liés) et le matériel informatique prêté par l'établissement sont à retourner au service d'intendance à compter du 18 juin, selon le calendrier prévu dans votre convocation.

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 ou sur l'application « CAF mon compte »	
Pour les familles non allocataires	Vous pouvez calculer votre quotient familial sur le site www.iledefrance.fr/equitables - joindre une copie des pièces justificatives	

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:

- 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. <u>Je m'engage à régler le différend éventuel directement avec le créancier.</u>		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 : FRI__ ____ ____ ____ ____ ____ ____			
SWIFT ou BIC:			

Fait le:

SIGNATURE OBLIGATOIRE

