

A ENVOYER COMPLETE PAR COURRIER AVANT LE 19 AOUT 2019

Nom de l'enfant :		Prénom :		Classe :	
Nom du responsable : _____					
1 - CONTRIBUTION DES FAMILLES					
Contribution fixe (voir tableau sur le règlement financier) « Revenu fiscal de Référence sur l'avis d'imposition 2019 » divisé par « 2 + nombre d'enfants à charge » MERCI DE JOINDRE OBLIGATOIREMENT VOTRE AVIS D'IMPOSITION 2019 COMPLET. <i>sinon vous serez placé en catégorie 8 et aucune rectification de catégorie ne sera faite après le 31/12/2019</i>					
					N° _____
					- €
Montant estimé de la contribution Cotisation A.P.E.L (facultatif)					25 €
L'adhésion à l'APEL est indispensable pour pouvoir profiter de la bourse aux livres ARBS : <i>Cocher la case si vous ne souhaitez pas verser la cotisation A.P.E.L.</i>					
					<input type="checkbox"/> NON
L'ainé(e) de vos enfants est-il scolarisé dans un autre établissement de l'Enseignement Catholique ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non					
2 - STATUT SCOLAIRE					
<ul style="list-style-type: none"> ● Demi-Pensionnaire 4 jours/semaine (sur facturation) <input type="checkbox"/> 803 € 					
3 - MODE DE REGLEMENT					
<input type="checkbox"/> Par an à réception de la facture. <input type="checkbox"/> En 3 chèques à réception de facture, encaissés en octobre, janvier et avril. <input type="checkbox"/> Le 05 du mois, en prélèvement automatique sur 9 mois (octobre à juin). (Les demandes de prélèvements de l'année précédente sont reconduites automatiquement).					
4 - Avez-vous d'autres enfants scolarisés à l'AGEASC ou JDA ?					
Si oui, merci d'indiquer leur Nom/Prénom/Classe					<input type="checkbox"/> OUI
					<input type="checkbox"/> NON
• • •					
5 - Etes-vous salarié ou enseignant dans l'Enseignement Catholique ?					
Merci de joindre une attestation de salaire de votre établissement					<input type="checkbox"/> OUI
					<input type="checkbox"/> NON
Je soussigné M./Mme _____ m'engage à régler intégralement les frais liés à la scolarité de mon enfant.					
Date et Signature(s) de tous les responsables légaux :					
Signature du père			Signature de la mère		
					Le : / /2019
En cas de séparation ou divorce merci d'indiquer en pourcentage la part des payeurs.					
					<input type="checkbox"/> Père : % <input type="checkbox"/> Mère : %

Pour toutes questions concernant cette annexe financière ou pour les familles se trouvant en difficultés financières momentanées ou durables, l'AGEASC Bordeaux est prêt à examiner avec elles les possibilités d'arrangement ou de réduction en contactant le service économat des familles au 05.56.48.77.77 ou par mail economat.familles@assomption-bordeaux.com