



La Gestionnaire

FORMULAIRE D'INSCRIPTION A LA DEMI-PENSION ELEVES DE 6^{ème} Année Scolaire 2019-2020

D o c u m e n t à r e m e t t r e
A u s e r v i c e d ' i n t e n d a n c e

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame

Représentant légal de l'élève Nom :

Prénom :

Classe actuelle :

Souhaite inscrire mon enfant à la demi-pension du lundi au vendredi (pas de cantine le mercredi), pour l'année scolaire 2019-2020.

AUCUNE DEMISSION OU MODIFICATION POSSIBLE EN COURS DE TRIMESTRE (sauf cas de force majeure : changement de résidence, raison de santé avec certificat médical de plus de 15 jours).

De plus si vous pensez pouvoir bénéficier de l'aide à la demi-pension (selon les critères ci dessous), je vous demande de bien vouloir venir retirer un dossier d'aide (ou votre enfant) auprès de l'intendance et de nous le rendre complété avant le 20 septembre 2019. **Passé ce délai vous ne pourrez pas prétendre à une aide pour le 1^{er} trimestre ce qui impliquera un paiement intégral de la facture sans aucune réduction.**

Modalité de calcul de l'aide départementale : Quotient Familiale (QF) = $\frac{\text{revenu net imposable}}{12 \times \text{nombre de parts fiscales}}$

QF compris entre 0 € et 375 € déduction forfaitaire annuelle de 250 €

QF compris entre 375,01 et 563 € déduction forfaitaire annuelle de 200 €

QF compris entre 563,01 et 750 € déduction forfaitaire annuelle de 150 €

QF compris entre 750,01 et 875 € déduction forfaitaire annuelle de 100 €

En cas de doute n'hésitez pas à prendre contact avec le service de l'intendance, Mme Didier ou son secrétariat M. Kadeline

Je déclare avoir pris connaissance des modalités ci-dessus ainsi que du règlement intérieur de la demi-pension au verso de cette page.

A, Le

Signature du responsable légal.