**MANDAT de Prélèvement SEPA**

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de sis à OGEC St Jean Baptiste- La Mennais GUERANDE.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. En cas de prélèvement non autorisé, cette demande doit être présentée sans tarder et au plus tard dans les 13 mois.

**Votre Nom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Référence \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Votre adresse:**

Numéro et nom de la rue \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Coordonnées de votre compte**

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN :

🞎🞎🞎🞎 🞎🞎🞎🞎 🞎🞎🞎🞎 🞎🞎🞎🞎 🞎🞎🞎🞎 🞎🞎🞎🞎 🞎🞎🞎

Code international d'identification de votre banque - BIC :

🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎

**Créancier**

Nom OGEC St Jean Baptiste-La Mennais

Identifiant ICS FR76 1027 8361 0200 0100 6120 267

Numéro et nom de la rue 16 boulevard du midi

Code postal 44350

Ville GUERANDE

Pays

**Type de paiement :**

Paiement récurrent / répétitif ⌧ Paiement ponctuel 🞎

Signé à (Lieu) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le : / /

**Signature(s)**

Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

ENSEMBLE SCOLAIRE SAINTE ANNE GWENRANN

Ecole Saint Aubin

16, boulevard du Midi

44350 GUERANDE

**FICHE COMPTABLE**

Nom et prénom du payeur ...................................................................................................................................

Nom et adresse du 2ème payeur si facturation partagée. Nous préciser la répartition des frais et fournir une fiche comptable pour chaque payeur obligatoirement

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nom et prénom des enfants inscrits au Collège Saint Jean-Baptiste, au Lycée la Mennais, à l’Ecole Sainte Marie et à l’Ecole Saint Aubin pour l’année scolaire 2023/2024. Une réduction de 250€ à partir du 3ème enfant sera appliquée.

 1 - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 2 - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 3 - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 4 - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 5 - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONTRIBUTION ANNUELLE : 357 €**

**DEMI-PENSION : 4,20 € le repas**

--------------------

CONTRIBUTION VOLONTAIRE (don défiscalisé, un reçu vous sera adressé)

Faire un chèque à l’ordre de la Providence

Pour les familles qui le souhaitent, une contribution volontaire est proposée. Ce choix vous permettra de soutenir le fonctionnement et la solidarité dans l’établissement. **Veuillez cocher votre choix le cas échéant :**

* +45 € par enfant
* +90 € par enfant
* ………..€ par enfant (montant libre)

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ADHESION APEL – Association de Parents d’Elèves (voir bulletin joint)

*N.B. : ne pas joindre de règlement, la cotisation sera ajoutée à votre facture d’octobre*

**Veuillez cocher votre choix :**

* cotisation familiale 18,75 € (à régler une seule fois dans l’établissement où est scolarisé mon plus jeune enfant) + cotisation locale 6,25 € par établissement soit **25€**
* cotisation locale 6,25 € par établissement
* je ne souhaite pas adhérer à l’APEL

Une facture annuelle avec un échéancier mensuel vous sera envoyée début octobre.

MODE DE REGLEMENT : ⬜ PRELEVEMENT AUTOMATIQUE (recommandé)

 (en 9 fois au 10 de chaque mois, d’octobre à juin, régularisation en juillet)

Compléter le mandat au dos, signer et coller votre RIB **seulement si première demande ou si changement de références bancaires.**

 ⬜ CHEQUES OU ESPECES

**Date : Signature des parents :**

# CONTRIBUTION des Familles

*L'Etat prend en charge le salaire des enseignants et la mairie les frais de fonctionnement de l'établissement,* ***uniquement pour les élèves guérandais. Actuellement nous ne percevons pas de financement pour 25% des élèves non guérandais.***

*Les travaux d'investissement ainsi qu'un certain nombre de services liés au caractère propre de l'établissement (catéchisme, pastorale…) restent à la charge de l'Organisme de Gestion de l'école. C'est pour cette raison qu'il est demandé une contribution financière aux familles.*

*Concrètement, pour 2023-2024, les revêtements de sols et les ouvertures seront changés et des travaux d’accessibilité PMR seront réalisés.*

*Nous sollicitons de* ***l’appel aux dons*** *pour financer ces travaux et pour aider à la solidarité. Voir plaquette jointe.*Ils sont défiscalisables à hauteur de 66%.

**Cotisation annuelle (assurance incluse)**

- Cotisation : 357€

##### Pour les familles de 3 enfants et plus, inscrits dans l’ensemble scolaire Ste Anne Gwenrann ( Ecoles St Aubin et Ste Marie- Collège St Jean Baptiste et Lycée La Mennais) une réduction de 250€ à partir du 3ème enfant sera appliquée.

#### MODALITES de VERSEMENT DE LA CONTRIBUTION DES FAMILLES

Nous vous remercions de compléter **les imprimés ci-joint** recto verso (pour les prélèvements automatiques)et de nous les retourner pour la rentrée.

*La directrice est à la disposition des familles pour étudier toute situation financière particulière*

 **ECOLE ST AUBIN Année scolaire 2023 - 2024**

Elève  Nom : Prénom :

Responsable légal Nom : Prénom :

Fournitures, livres, activités pédagogiques : Un forfait d’environ 40€ est facturé pour l’année.

**CANTINE – 4,20 € par REPAS soit 575,40€ par an pour 137 jours de cantine**

 NOM Prénom L M J V

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞎 🞎 🞎 🞎
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞎 🞎 🞎 🞎
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞎 🞎 🞎 🞎

Vous êtes facturés au réel consommé. Une facture de régularisation est émise en juillet.

**ÉTUDE SURVEILLÉE (à partir du CE1) – 1,60 € de l’heure soit 91,20 € pour 57 jours**

 NOM Prénom L J

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞎 🞎
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞎 🞎
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞎 🞎

Signatures