



## FICHE ANALYTIQUE 2023-2024

Merci de lire attentivement la feuille « INFORMATIONS TARIFS » avant de remplir cette fiche.

➤ **Nom de l'élève :** .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... sexe :  F  M

Ville & département de naissance .....

Nationalité : .....

Etablissement précédent (pour les nouveaux élèves) :

Nom : .....

Ville/département : .....

privé  public

Admission en classe de : .....

➤ **Demi-pension :** indiquer les jours

lundi  mardi

jeudi  vendredi

demi-pension jour de la rentrée  oui  non

➤ **Assurance :**

mutuelle MMA proposée par l'école

autre assurance (compagnie) : .....

**Fournir l'attestation indiquant l'individuelle accident**

➤ **Garderie :**

lundi :  matin  soir mardi :  matin  soir

jeudi :  matin  soir vendredi :  matin  soir

➤ **Contribution scolaire :**

Indiquer la catégorie choisie (voir feuille info tarifs)

|             |  |
|-------------|--|
| Catégorie : | Tarif de soutien :<br>(supérieur au tarif E) |
|-------------|--|

Joindre feuille d'impôt (sauf pour catégories E-F)

➤ **Mode de règlement :**

prélèvement automatique

**Pour toutes les nouvelles familles ou pour les anciennes familles  
uniquement en cas de changement, joindre un RIB ou RIP**

paiement en trois fois

➤ **APEL :** La cotisation annuelle de **25,30€**, réclamée à l'aîné, (**ne pas joindre de chèque**) sera versé à :

notre établissement (écoles maternelle/élémentaire)

autre établissement privé. Lequel : (collège, lycée)

ne souhaite pas cotiser

➤ **Parents :**

Madame et Monsieur  Madame  Monsieur

Madame : ..... prénom : .....

nom de jeune fille : .....

Monsieur : ..... prénom : .....

situation de famille : .....

adresse : .....

➤ **Contacts :**

☎ domicile : .....

☎ portable mère : .....

☎ travail mère : .....

☎ portable père : .....

☎ travail père : .....

Mail : .....

Autre personne à prévenir en cas de nécessité :

➤ **Fratrie (enfants à charge) pour 2023-2024:**

| Prénom | Classe | Etablissement scolaire |
|--------|--------|------------------------|
|        |        |                        |
|        |        |                        |
|        |        |                        |
|        |        |                        |

➤ **Professions :**

Père : .....

Lieu de travail : .....

Mère : .....

Lieu de travail : .....

Parent travaillant dans l'enseignement catholique

(établissement : .....

➤ **Nous, parents, avons pris connaissance des tarifs pour l'année 2023-2024 et nous nous engageons à assurer la charge financière de la scolarité de notre enfant.**

Fait à Olivet le : .....

Signatures des deux parents :

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

