

Nom et prénom de l'élève :
Classe :
Nom des parents :
Adresse :

**A retourner  
le jour de la rentrée  
au professeur principal**

**O.G.E.C. DE PONT-L'ABBE  
BORDEREAU DE REGLEMENT  
ANNEE 2019-2020**

**RAPPEL DES MODALITES DE VERSEMENT**  
(Voir feuille modalités de règlement sur le site internet : [www.saint-gabriel.fr](http://www.saint-gabriel.fr))

➤ **Facture** (merci de cocher selon votre choix)

- souhaite recevoir les factures par messagerie électronique (Ecole Directe)
- souhaite recevoir les factures en version papier à l'adresse postale.

**Prélèvements mensuels**

**Votre premier prélèvement aura lieu le 07/09/2019**

**Paiement par Chèques en 5 Echéances**

**Joindre les chèques des 2 premières échéances à ce bordereau et le remettre le jour de la rentrée (chèques encaissés le 15/09/2019 et le 15/11/2019)**

Montant de chaque échéance de frais scolaires (Uniquement si règlement par chèque)		
	Externe	Demi-Pensionnaire
<b>Collège</b>	<b>112 €</b>	<b>262 € (Forfait 4 repas)</b>
<b>Secondes</b>	<b>119 €</b>	<b>266 € (Forfait 4 repas)</b>
<b>1ères-Terminales</b>	<b>119 €</b>	<b>301 € (Forfait 5 repas)</b>

**Votre Participation Volontaire Trimestrielle choisie**

(Si règlement par chèque : à rajouter au montant de la 1<sup>ère</sup> échéance)

**TABLEAU A COMPLETER** (quelque soit le mode de règlement choisi)

	Euros
<b>A</b>	<b>0</b>
<b>B</b>	<b>15</b>
<b>C</b>	<b>30</b>
<b>D</b>	<b>40</b>
<b>E</b>	<b>55</b>
<b>F</b>	<b>...</b>

Cocher votre choix

➤ **Contrat de Scolarisation**

Nous, soussignés..... représentants légaux de (nom-prénom élève)..... reconnaissons avoir pris connaissance de la circulaire de rentrée, des tarifs 2019-2020 et acceptons le règlement en vigueur dans l'établissement.

le .....2019

Signature des parents :