COURS SAINT-FRANCOIS DE SALES
11, rue du Général Saussier
10000 TROYES
Siret 420 038 283 00016

FICHE FINANCIERE MULTI-PAYEUR
2023 / 2024

(Pour **tous les enfants** concernés)

Rappel : La « Fiche Financière MULTI-PAYEUR » s'adresse uniquement : aux parents divorcés, ou séparés, souhaitant prendre en charge les coûts de la scolarité de leur(s) enfant(s) **à hauteur de 50% chacun (c'est la seule possibilité offerte pour ce cas spécifique)**. Les 2 payeurs seront tenus solidairement responsables de leurs dettes réciproques, en cas de défaut de paiement de l'un ou de l'autre payeur.

PARENT PAYEUR 1

Monsieur et/ou Madame, ...
NOM(S) (en majuscules) / Prénom(s)

Représentants légaux : Père ☐ Mère ☐ Autre .....

PARENT PAYEUR 2

Monsieur et/ou Madame, ...
NOM(S) (en majuscules) / Prénom(s)

Représentants légaux : Père ☐ Mère ☐ Autre .....

Souhaitons prendre en charge simultanément les frais de scolarité de :

Nom	Prénom	Classe
1		
2		
3		
4		

A hauteur de 50 % de pour Mme / Mr _____
Nom + prénom du Parent payeur 1

A hauteur de 50 % de pour Mme / Mr _____
Nom + prénom du Parent payeur 2

Et nous déclarons solidairement responsables du paiement intégral des frais de scolarités, voyages, ou de toute autre dépense engagée par le Cours Saint François De Sales pour la scolarité de mon (mes) enfant(s).

Options choisies

NOM / Prénom de l'élève (1)..... **Classe** ☐

Régime choisi : **EXTERNE** ☐ **DEMI-PENSIONNAIRE** ☐

Si DEMI- PENSIONNAIRE : repas du midi ou l'enfant sera présent

Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ vendredi ☐

INTERNAT ☐

Etude du soir (pour le COLLEGE) : ☐
Pour les externes ou demi-pensionnaires

Garderie (MATERNELLE / ELEMENTAIRE) :

- **Du matin** (7h30 à 8h15) ☐ ☐ Si **matin** : ***cocher** uniquement si vous avez un aîné qui est au Collège et/ou au Lycée **dans notre Etablissement**.*
- **Du soir** (17h00 à 18h30) ☐

NOM / Prénom de l'élève (2)..... **Classe** ☐

Régime choisi : **EXTERNE** ☐ **DEMI-PENSIONNAIRE** ☐

Si DEMI- PENSIONNAIRE : repas du midi ou l'enfant sera présent

Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ vendredi ☐

INTERNAT ☐

.

Etude du soir (pour le COLLEGE) : ☐
Pour les externes ou demi-pensionnaires

Garderie (MATERNELLE / ELEMENTAIRE) :

- **Du matin** (7h30 à 8h15) ☐ ☐ Si **matin** : ***cocher** uniquement si vous avez un aîné qui est au Collège et/ou au Lycée **dans notre Etablissement**.*
- **Du soir** (17h00 à 18h30) ☐

NOM / Prénom de l'élève (3)..... **Classe** ☐

Régime choisi : **EXTERNE** ☐ **DEMI-PENSIONNAIRE** ☐

Si DEMI- PENSIONNAIRE : repas du midi ou l'enfant sera présent

Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ vendredi ☐

INTERNAT ☐

Etude du soir (pour le COLLEGE) : ☐
Pour les externes ou demi-pensionnaires

Garderie (MATERNELLE / ELEMENTAIRE) :

- **Du matin** (7h30 à 8h15) ☐ ☐ Si **matin** : ***cocher** uniquement si vous avez un aîné qui est au Collège et/ou au Lycée **dans notre Etablissement**.*
- **Du soir** (17h00 à 18h30) ☐

NOM / Prénom de l'élève (4)..... **Classe** ☐

Régime choisi : **EXTERNE** ☐ **DEMI-PENSIONNAIRE** ☐

Si DEMI- PENSIONNAIRE : repas du midi ou l'enfant sera présent

Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ vendredi ☐

INTERNAT ☐

Etude du soir (pour le COLLEGE) : ☐
Pour les externes ou demi-pensionnaires

Garderie (MATERNELLE / ELEMENTAIRE) :

- **Du matin** (7h30 à 8h15) ☐ ☐ Si **matin** : ***cocher** uniquement si vous avez un aîné qui est au Collège et/ou au Lycée **dans notre Etablissement**.*
- **Du soir** (17h00 à 18h30) ☐

Parent Payeur 1 : Modalités de règlements

- **Par prélèvement automatique mensuel** ☐ *Si vous cochez cette case : remplir la suite, **sinon passer au prochain mode de règlement.***
  (9 prélèvements entre le 25 et le 30 de chaque mois – 1er prélèvement en Octobre)

Ne remplir que si vous êtes dans ce cas
Vous êtes inscrit pour la 1ere fois : oui ☐ (1)

Ne remplir que si vous êtes dans ce cas
Vous étiez déjà en prélèvement l'année passée : oui ☐ (1) non ☐ (2)

1) **Si oui (1) - dans les 2 cas :**

Votre RIB est-il identique au dernier RIB fourni ? oui ☐ non ☐ (2)

2) **Si non (2) :**

Joindre votre nouveau RIB / IBAN **+** le formulaire « autorisation de prélèvement » à télécharger sur le site de l'Etablissement : www.sfdstroyes.com rubrique « Comptabilité ».

Joindre votre RIB + l'autorisation de prélèvement » à ce document.

Tout retour incomplet, RIB/IBAN, ou « autorisation de prélèvement », manquant ne sera pas traité. Votre dossier sera alors considéré par défaut en « paiement par chèque. Tout rejet de prélèvement sera facturé 7 €.

- **Par chèque** **Mensuel** ☐ **Trimestriel** ☐ **Annuel** ☐

Les chèques devront tous être remis d'avance à l'Economat (par courrier, date du courrier faisant foi, ou en main propre à l'Economat) avant le 30/10.

- **Si règlement mensuel : 9 chèques à remettre d'avance** (montant total de votre facture annuelle divisé par 9) = (première échéance le 30/10 puis : 30/11 ; 30/12 ; 30/01 ; 28/02 ; 30/03 ; 30/04 ; 30/05 ; 30/06).
- **Si règlement trimestriel : 3 chèques à remettre d'avance** (montant total de votre facture annuelle divisé par 3) = première échéance le 30/10 puis les : 30/01 et 30/04).
- **En 1 fois** (montant total de votre facture) = **1 chèque à remettre d'avance avant le 30/10** (échéance unique : le 30/10).

Les chèques seront remis en banque entre le 30 et le 05 du mois suivant (en périodes de vacances scolaires, la remise des chèques en banque pourra être décalée de quelques jours au-delà des dates prévues).

- **Par virement** **Mensuel** ☐ **Trimestriel** ☐ **Annuel** ☐

- Possibilité de faire 1 **virement annuel : au plus tard le 30/10.**
- **En 9 virements** (montant total de votre facture annuelle divisé par 9) = **au plus tard le 30 de chaque mois**. Date du premier virement : le 30/10.
- **En 3 virements** (montant total de votre facture annuelle divisé par 3) = **au plus tard, les : 30/10 ; 30/01 ; 30/04.**

- **Par Espèces / CB** **Mensuel** ☐ **Trimestriel** ☐ **Annuel** ☐

- Possibilité de payer en espèces ou en CB (terminal disponible dans nos locaux) aux mêmes échéances que le « Règlement par virement » mentionné ci-dessus. **Montant maximum en espèces pouvant être versé par famille : par mois 800 €. La remise d'espèces se fera contre reçu, uniquement à l'Economat.**

Acceptez-vous d'aider l'établissement par une participation **annuelle** unique supplémentaire ?

Si oui, pour quel **montant : 20 €** ☐ **30 €** ☐ **40 €** ☐ **50 €** ☐ **Autre…….**

Parent Payeur 2 : Modalités de règlements

- **Par prélèvement automatique mensuel** ☐ *Si vous cochez cette case : remplir la suite, **sinon passer au prochain mode de règlement.***
  (9 prélèvements entre le 25 et le 30 de chaque mois – 1er prélèvement en Octobre)

  Ne remplir que si vous êtes dans ce cas
  Vous êtes inscrit pour la 1ere fois : oui ☐ (1)

  Ne remplir que si vous êtes dans ce cas
  Vous étiez déjà en prélèvement l'année passée : oui ☐ (1) non ☐ (2)

  3) Si oui (1) - dans les 2 cas :

  Votre RIB est-il identique au dernier RIB fourni ? oui ☐ non ☐ (2)

  4) Si non (2) :

  Joindre votre nouveau RIB / IBAN **+** le formulaire « autorisation de prélèvement » à télécharger sur le site de l'Etablissement : www.sfdstroyes.com rubrique « Comptabilité ».

  Joindre votre RIB + l'autorisation de prélèvement » à ce document.

  Tout retour incomplet, RIB/IBAN, ou « autorisation de prélèvement », manquant ne sera pas traité. Votre dossier sera alors considéré par défaut en « paiement par chèque. Tout rejet de prélèvement sera facturé 7 €.

- **Par chèque** **Mensuel** ☐ **Trimestriel** ☐ **Annuel** ☐

Les chèques devront tous être remis d'avance à l'Economat (par courrier, date du courrier faisant foi, ou en main propre à l'Economat) avant le 30/10.

- **Si règlement mensuel : 9 chèques à remettre d'avance** (montant total de votre facture annuelle divisé par 9) = (première échéance le 30/10 puis : 30/11 ; 30/12 ; 30/01 ; 28/02 ; 30/03 ; 30/04 ; 30/05 ; 30/06).
- **Si règlement trimestriel : 3 chèques à remettre d'avance** (montant total de votre facture annuelle divisé par 3) = première échéance le 30/10 puis les : 30/01 et 30/04).
- **En 1 fois** (montant total de votre facture) = **1 chèque à remettre d'avance avant le 30/10** (échéance unique : le 30/10).

Les chèques seront remis en banque entre le 30 et le 05 du mois suivant (en périodes de vacances scolaires, la remise des chèques en banque pourra être décalée de quelques jours au-delà des dates prévues).

- **Par virement** **Mensuel** ☐ **Trimestriel** ☐ **Annuel** ☐

- Possibilité de faire 1 **virement annuel : au plus tard le 30/10.**
- **En 9 virements** (montant total de votre facture annuelle divisé par 9) = **au plus tard le 30 de chaque mois**. Date du premier virement : le 30/10. Mêmes échéances que le paiement par chèque, ci-dessus.
- **En 3 virements** (montant total de votre facture annuelle divisé par 3) = **au plus tard, les : 30/10 ; 30/01 ; 30/04.**

- **Par Espèces / CB** **Mensuel** ☐ **Trimestriel** ☐ **Annuel** ☐

- Possibilité de payer en espèces ou en CB (terminal disponible dans nos locaux) aux mêmes échéances que le « Règlement par virement » mentionné ci-dessus. **Montant maximum en espèces pouvant être versé par famille : par mois 800 €. La remise d'espèces se fera contre reçu, uniquement à l'Economat.**

Acceptez-vous d'aider l'établissement par une participation **annuelle** unique supplémentaire ?

Si oui, pour quel **montant : 20 €** ☐ **30 €** ☐ **40 €** ☐ **50 €** ☐ **Autre……..**

IMPORTANT : **Pour les règlements par chèque, virement, CB, espèces : vous vous engagez à respecter les échéances de règlement indiquées sur la facture (échéancier). Il est donc laissé aux Familles concernées, la responsabilité du suivi et du bon déroulement de l'échéancier ainsi défini.**
Il sera appliqué et facturé des FRAIS DE RELANCE pour tout règlement dont les échéances indiquées ci-dessus seraient dépassées de plus d'un jour ouvré d'un montant forfaitaire de 10 € par relance effectuée. Ces frais seront reconduits à chaque nouvelle relance. La totalité de la facture devra être payée au 30/06/2023 au plus tard.

Fait à ……le ……./……/ 20……..

Signature des 2 Parents Payeurs + mention manuscrite obligatoire

Parent Payeur 1	Parent Payeur 2
Mention manuscrite à recopier ci-dessous : **« Bon pour accord, et pour paiement solidaire avec le Parent payeur 2 ».**	**Mention manuscrite à recopier ci-dessous :** **« Bon pour accord, et pour paiement solidaire avec le Parent payeur 1 ».**
Signature	**Signature**

Rappel : Ce document matérialise les choix des parents concernant la scolarité de leur(s) enfant(s). Il constitue une extension du « CONTRAT FINANCIER ». Il vous engage sur la facturation qui sera établie sur cette base déclarative. Vous reconnaissez avoir pris connaissance de nos tarifs, et du « CONTRAT FINANCIER » qui détaille les modalités de fonctionnement de nos conditions financières et d'accepter de vous y conformer.

DOCUMENT A REMETTRE AU PROFESSEUR PRINCIPAL DE CHAQUE ENFANT

Impérativement AVANT le jeudi 21/09