

MAIRIE DE FLEAC  
16730 FLEAC  
Tel : 05.45.91.04.57  
[mairie@fleac.fr](mailto:mairie@fleac.fr)  
Vie scolaire

Année scolaire 2022/2023

## INSCRIPTION SCOLAIRE Groupe scolaire Alphonse DAUDET

Ecole maternelle   
Ecole élémentaire

Nom et prénoms de l'élève : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nom et prénom du Parent 1 :

.....

Adresse : .....

Employeur : .....

Portable : ..... Travail : ..... Mail : .....

Nom et prénom du Parent 2 :

.....

Adresse : .....

Employeur : .....

Portable : ..... Travail : ..... Mail : .....

Parents séparés : oui non (si oui merci de fournir une copie du jugement de divorce)

Noms des personnes autorisées à récupérer l'enfant à l'école :

.....

### RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES

Classe (à compter de l'inscription).....

Ecole fréquentée auparavant (s'il y a lieu)- Commune : .....

### PERI-SCOLAIRE

L'élève fréquentera :

- le restaurant scolaire            oui            non
- la garderie                            oui            non
- le transport scolaire            oui            non
- est autorisé à rentrer seul    oui            non

Une fiche d'inscription spécifique sera à compléter pour les services périscolaires.

Fait à Fléac, le	Visa du service scolaire	Fléac, le
Les parents,	La responsable,	La Maire Adjointe chargée de la vie scolaire,
	Elisabeth VILLECHALANE	Christine CHAUVÉAU

# SERVICES SCOLAIRES COMMUNAUX DE FLEAC

## Fiche d'inscription

**Année scolaire 2022/2023**

A retourner à la mairie  
**(avant le 06 Juillet 2022)**

NOM et prénom de l'enfant : .....

Ecole Elémentaire : ..... Classe : .....

Nom et adresse : .....

du destinataire de la facture : .....

**(Pour les parents divorcés ou séparés merci de fournir le jugement)**

Tél : .....

Mail : .....

N° Allocataire : .....

(numéro nécessaire au calcul d'après le quotient familial)

### CANTINE

Cantine :  Oui  Non

à compter du : .....

Prix du repas fixé annuellement par le Conseil Municipal

Facturation : Mensuelle «Voir règlement cantine scolaire»

### BUS

Prendra le bus le :  matin OU / ET  soir

à compter du : .....

Forfait mensuel fixé annuellement par le Conseil Municipal

Facturation : Mensuelle «Voir règlement transport scolaire»

### GARDERIE

Garderie :  Oui  Non

à compter du : .....

Forfait mensuel fixé annuellement par le Conseil Municipal

Facturation : Mensuelle «Voir règlement garderie scolaire»

PAIEMENT EN LIGNE : (10 enveloppes timbrées obligatoires)  Oui  Non

PRELEVEMENT AUTOMATIQUE :  Oui  Non

(Si vous optez pour le prélèvement et souhaitez ne plus recevoir la facture cocher la case ) (Pour les autres moyens de règlements merci de transmettre 10 enveloppes timbrées par foyer au nom et adresse des parents (à fournir avec cette fiche))

Les règlements cantine, garderie et transport scolaires sont consultables sur le site internet de la Commune

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat :

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) (NOM DU CREANCIER) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de (NOM DU CREANCIER).  
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :  
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

FR 2002 ZZZ NNNNNNN

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER
Nom, prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER
Nom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Pays :



DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)
IBAN	( )

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif   
Paiement ponctuel

Signé à :

Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

**JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)**

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par (NOM DU CREANCIER). En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec (NOM DU CREANCIER).

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'information, aux fichiers et aux libertés.