



NOM ..... Prénom ..... Classe .....

Né(e) le : ..... à .....

Externe

Demi pensionnaire 4 jours (Merci de remplir la fiche ci-dessous)

NOM et Prénom du responsable légal **financier** : .....

*Personne qui paye les frais scolaires et perçoit les aides (CAF, Bourses)*

Adresse : .....

Numéro de téléphone : .....

Adresse mail valide obligatoire : .....

**Je soussigné (e)** ..... (père, mère, représentant légal) **légal financier m'engage à m'acquitter des factures dues, et de faire respecter le règlement de la demi-pension à mon enfant.**

Date

**SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL (obligatoire)**

### **AIDE A LA RESTAURATION SCOLAIRE**

Une demande de prise en charge, totale ou partielle, des frais de la demi-pension, peut être accordée par le Conseil Départemental de la Haute-Garonne, sous condition de ressources. **Cette demande d'Aide à la Restauration Scolaire (ARS) est à faire sur le site CD31 à l'adresse suivante :**

***<https://ars.college.haute-garonne.fr/registration>***

Ma demande a été déposée sur le site de l'ARS 31 le .....

***Votre demande est à faire tous les ans (même login et mot de passe). Votre compte est accessible à chaque fin de trimestre pour d'éventuelles modifications. En cas de difficulté, n'hésitez pas à contacter le service de gestion du collège.***

**Document obligatoire à joindre :** ***attestation de paiement de la CAF, de moins de 3 mois, mentionnant vos enfants et votre quotient familial.***

**Documents à joindre obligatoirement avec la demande d'inscription à la demi-pension :**

- **1 Relevé d'identité bancaire**
- **1 attestation de paiement de la CAF datant de moins de 3 mois mentionnant vos enfants et votre quotient familial**

Le responsable légal doit fournir au service de gestion ses coordonnées bancaires (IBAN), le paiement des bourses et les divers remboursements aux familles s'effectuent uniquement par virement bancaire.

**RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE  
OBLIGATOIRE A COLLER**