académie Strasbourg

RÉGION ACADÉMIQUE
GRAND EST

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROCURATION
FONDS SOCIAUX

PAIEMENT DE L'AIDE EXCEPTIONNELLE
Établissements d'enseignement privés
sous contrat avec l'Education Nationale

ANNEE SCOLAIRE : 2020 / 2021

Établissement scolaire : nom et adresse:
.....
.....

Je soussigné(e) (nom et prénom du représentant légal**) :**
.....

Votre adresse :
.....
.....

Code postal : |__|__|__|__|__| **Commune**

Agissant en tant que : ☐ père ou ☐ mère ou ☐ représentant légal de l'enfant :

Nom et prénom : **……..**

Elève de cet établissement en classe de : **……..**

pour l'année scolaire : 2020 / 2021
Autorise : *indiquer le nom, prénom et la fonction de directeur d'établissement*
.....
.....

Chef de l'établissement indiqué ci-dessus, agissant par délégation de l'organisme de gestion, à percevoir en mon nom, le montant de l'aide exceptionnelle à mon enfant.

Cette autorisation implique que le directeur de l'établissement :
- donnera décharge de cette somme au comptable public dès versement au compte de l'établissement.
- me versera par virement bancaire l'aide exceptionnelle de mon enfant après déduction des éventuels frais de pension ou demi-pension.

A le
Signature du représentant légal de l'élève

A le
Signature du directeur de l'établissement