



## VERSEMENT LIBRE A LA CAISSE D'ENTRAIDE

Je soussigné (e) \_\_\_\_\_

Responsable de(s) l'enfant(s) :

- \_\_\_\_\_ (classe : ..... )
- \_\_\_\_\_ (classe : ..... )
- \_\_\_\_\_ (classe : ..... )
- \_\_\_\_\_ (classe : ..... )

souhaite verser ... € à la Caisse d'entraide de Saint Dominique destinée à apporter un soutien aux familles qui rencontrent des difficultés financières.

Les fonds récoltés sont attribués par un comité qui examine la demande et peut accorder une réduction sur la contribution des familles valable pour l'année scolaire en cours.

Le montant indiqué ci-dessus apparaîtra automatiquement sur votre facture annuelle.

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

Signature :