DEMANDE D'ECHELONNEMENT DU PAIEMENT
de la Contribution au Fonctionnement et au Développement (CFD)
année scolaire 2025/26

Nom et prénom du demandeur : ……..

TEL père …… TEL mère …….. courriel :……

Adresse complète……

Profession père :…… Employeur ……

Adresse de l'employeur ……

Profession mère …… Employeur ……

Adresse de l'employeur ……

→ ***Situation familiale :*** ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf (ve) ☐ Séparé(e)

→ ***Enfants à charge***

NOM	Prénom	Classe

→ ***Autre personne à charge :***

Nombre ……..

Lien de parenté avec le demandeur ……..

Ces personnes à charge disposent-elles de revenus ?.....

réseau mlfmonde
Grand lycée franco-libanais
Annexe du Chayla, BP 165636
Achrafieh, Beyrouth | Liban
Tél. : +961 1 61 44 53 | Fax : +961 1 61 44 91

Direction régionale de
l'Administration Financière,
Immobilière et du Numérique

→ ***Situation financière***

RESSOURCES ET CHARGES	Père	Mère	Autre qualité
Salaire mensuel			
Loyer mensuel			
Autres			

→ ***Aide à la scolarisation :***

Bénéficiez-vous déjà d'une autre aide à la scolarisation pour vos enfants ?.....

☐ Oui ☐ Non

Si, oui préciser :

L'origine : ……

Le montant ……

Je soussigné, …… déclare que toutes les informations susmentionnées sont exactes et m'engage à informer la direction du Lycée……, de toute modification éventuelle d'une de ces informations. En cas de fausse déclaration, il sera mis fin à l'échéancier éventuellement accordé et je ne pourrai plus prétendre à en obtenir un autre ultérieurement.
Je sollicite l'accord de l'établissement concernant le paiement des droits de scolarité dus au titre des élèves mentionnés sur l'échéancier joint en annexe de la présente demande

Fait le …….. à ……. **Signature**

Afin de nous permettre d'apprécier au mieux votre situation nous vous recommandons de produire les documents suivants à l'appui de votre demande :

☐ Tout justificatif de revenu, tel que bulletins de salaire, déclaration fiscale, etc…

☐ En cas d'emploi salarié, attestation de l'employeur justifiant de sa participation ou non aux dépenses de scolarisation.

☐ Copie du contrat de bail de votre logement, le cas échéant.

☐ Copie du livret de famille

☐ Certificat de scolarité enfants scolarisés en dehors de l'établissement

Vous avez également la possibilité de fournir tout document ou certificat utile à l'instruction de votre demande.

réseau mlfmonde
Grand lycée franco-libanais
Annexe du Chayla, BP 165636
Achrafieh, Beyrouth | Liban
Tél. : +961 1 61 44 53 | Fax : +961 1 61 44 91

Direction régionale de
l'Administration Financière,
Immobilière et du Numérique

-Liste des enfants à inscrire/réinscrire :

Noms et prénoms des élèves	Classes	Montant CFD
TOTAL US$		**0,00**

Observations : Montants CFD : 1er enfant : 3.000$ / 2° enfant : 2.500$ / 3° enfant et plus : 2.000$.

-Echéancier de paiement:

	Date	Montant US$
1ère échéance		
2ème échéance		
3ème échéance		
4ème échéance		
5ème échéance		
6ème échéance		
TOTAL US$		**0,00**

Je sollicite l'accord de l'établissement pour le paiement échelonné ci-dessus de la contribution au fonctionnement et au développement (CFD) due pour valider l'inscription/réinscription des élèves pour la rentrée 2025/26.

Je soussigné, …… m'engage à respecter les échéances déclarées et confirme être informé que le non-respect des délais de paiement entraînera l'annulation du présent échéancier et conduira au paiement immédiat du solde restant de la CFD.

J'atteste avoir été informé que l'inscription/réinscription de mon (mes) enfant(s) ne sera effective pour la rentrée prochaine qu'au terme du paiement minimal de 70% de la CFD selon l'échéance ci-dessus.

Fait le …….. à ……. **Signature**

Faire précéder la signature de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Avis du DAF :

☐ Favorable ☐ Non Favorable

Avis du Chef d'établissement :

☐ Favorable ☐ Non Favorable

Avis du Directeur Régional Mlf : ☐ Demande accordée ☐ Demande refusée

Signature du Directeur régional Mlf: