



INSCRIPTION A LA DEMI-PENSION POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2016-2017

NOM (élève) : PRENOM : CLASSE :

NOM du responsable (mère, père ou autre) PORTABLE :

Adresse du responsable légal :

.....

Les vacances et jours fériés sont déduits des montants à payer pour l'année scolaire.

Sans inscription préalable l'élève ne pourra déjeuner.

La signature de ce document vaut engagement et inscription de l'élève à la demi-pension pour l'année scolaire 2016-2017.

COÛT DU REPAS : 2.94€

Mettre une croix pour le(s) jour(s) choisi(s) : LUNDI ☐ MARDI ☐ JEUDI ☐ VENDREDI ☐

Forfait annuel 1 jour	Forfait annuel 2 jours	Forfait annuel 3 jours	Forfait annuel 4 jours
111.63	217.56	323.4	385,14

MONTANT TOTAL A PAYER =.....€

MODE DE PAIEMENT :

Date	Chèque			Espèce	Montant	Restant dû
	 n°	Dépôt	Retrait	Reçu n°		

JOINDRE OBLIGATOIREMENT LE REGLEMENT A CETTE FICHE D'INSCRIPTION.

Signature des parents précédée de la mention « Lu et Approuvé »

Date :/...../.....