INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE

2023-2024

ÉLÈVE

NOM / PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : ____/____/_____

CLASSE : _____

RESPONSABLE LÉGAL

NOM / PRÉNOM : _____

ADRESSE MAIL : _____

TEL : ____/____/____/____/____

Je soussigné, _____, demande l'inscription à la demi-pension pour mon fils/ma fille et je m'engage à respecter le règlement de la demi-pension.

Pièces à fournir :

- **ATTESTATION DE QUOTIENT FAMILIAL DE LA CAF.**
- **RIB du responsable légal** (votre RIB représente vos coordonnées bancaires, comme une adresse postale. Il est impossible de prélever de l'argent de votre compte. Il est demandé pour un éventuel remboursement)

DATE : _____/_____/_____ SIGNATURE