

Merci de compléter ou de modifier ce document si nécessaire (au stylo rouge)

SPECIMEN

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS COMPTABLE

A rendre A VOTRE PROFESSEUR RESPONSABLE  
**IMPERATIVEMENT** pour le 7 SEPTEMBRE 2017 dernier délai

N° de famille : «Code»

**ELEVE :**

NOM : «Nom»

Prénoms : «Prénom»

Classe : «Classe»

Né(e) le «Date\_de\_naissance» à «Lieu\_de\_naissance»

Régime :

Externe

Demi-pensionnaire

**RAPPEL : Le repas exceptionnel est payable à l'avance**

**1 repas par semaine (6,20 €) = externe**

Si demi-pensionnaire, indiquer les jours :

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi

***Pour une demi-pension de moins de quatre jours, les jours sont fixes  
(un repas pris un autre jour sera un repas exceptionnel et la carte  
devra être créditée au plus tard le matin même)***

### ATELIERS DU MERCREDI MATIN

Je souhaite inscrire mon enfant aux ateliers du mercredi matin

RAPPEL DES HORAIRES : 8 h – 12 h

LIEU : Maternelle – 21 rue Gribeauval

Un forfait de 180 € pour l'année (non remboursable) sera facturé ou 5 € exceptionnel

Votre enfant restera-t-il à l'étude ou à la garderie le soir ?

OUI  NON

Si oui, précisez :

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi

Jusqu'à

17 h 30

18 h 00

18 h 30

**Etude exceptionnelle : 3 €**

Signature des Parents