



13 Avenue Saint -John Perse  
 Tél. : 0596 - 71.56.15 – Fax : 0596 - 63.65.85  
ce.9720411p@ac-martinique.fr

**1 PHOTO**  
**OBLIGATOIRE**  
**Si première**  
**inscription**  
 (Ne pas coller)

**DEMI-PENSION**

- ❖ 1<sup>ère</sup> INSCRIPTION
- ❖ REINSCRIPTION

**Principes de fonctionnement :** - L'admission se fera le **Lundi**  **Mardi**  **Jeudi**  **Vendredi**  conformément à l'Emploi Du Temps. Les élèves n'ayant pas cours l'après midi n'auront pas accès à la cantine

- Le paiement selon le système du forfait aura lieu tous les 3 mois selon le calendrier qui vous sera communiqué.
- L'acquisition d'une carte d'accès au self (coût 12.00 €) est obligatoire.
- Votre enfant présente-t-il une contre-indication alimentaire ? Oui  Non   
 si oui, merci de vous rapprocher du secrétariat de Direction.

**ANNEE SCOLAIRE 2024/2025**

**ELEVE :**

NOM : ..... PRENOM : .....

CLASSE : .....

**PARENT RESPONSABLE :**

NOM : .....

PRENOM : .....

Adresse : .....

.....

e-mail : .....

Tél. Domicile : 0596 ... .. Tél. Travail : 0596 ... .. Tél. Portable : 0696 ... ..

Signature du Parent