Année scolaire : 2026-2027

FICHE D'INSCRIPTION
RESTAURATION SCOLAIRE
COLLEGE VINCENT PLACOLY

ELEVE DEMI-PENSIONNAIRE

NOM : ……

PRENOM : ……

CLASSE : ……

PARENT RESPONSABLE Père ☐ Mère ☐

NOM : ……

PRENOM : ……

ADRESSE : ……
……

CODE POSTAL : …… COMMUNE : ……

Tél fixe /__/__/__/__/__/__/ Portable /__/__/__/__/__/__/
Adresse mail : ……

Vérification de documents : RIB ☐ (*cochez si vous avez déjà remis à la vie scolaire*)

MODALITES DE PAIEMENT (*rempli par l'administration*)

CHOIX DU PAIEMENT : AU COMPTANT ☐ 204.60€ PAR TRIMESTRE ☐ 68.20€

***Forfait de 3 jours déterminés par l'emploi du temps.**

***Jours de présence** □ Lundi □ mardi □ jeudi □ vendredi	**2nd TRIMESTRE** **Dispense : D** **Externe : E** ☐	**3e TRIMESTRE** **Dispense : D** **Externe : E** ☐	Dates des absences donnant droit à remboursement (maladies justifiées)	