



Affaire suivie par :
M. Max MOUKIN
Intendance – SRH
Tel : 0596 68 25 09

[mail : max.moukin@ac-martinique.fr](mailto:max.moukin@ac-martinique.fr)

DEMANDE DE REMBOURSEMENT

Je soussigné (e)

Parent de l'élève :

De la classe de :

Désire que le solde de la **demi-pension**

d'un montant de :(*Réservé l'administration*)

☐ Soit remboursé sur mon compte bancaire (*joindre un RIB du parent, et une copie de sa pièce d'identité*)

☐ Soit transféré sur le compte de son frère ou de sa sœur

Nom :

Prénom :

Fait à, le.....

Signature