

FACTURATION

Nom - prénom du responsable légal 1 :

Nom - prénom du responsable légal 2 :

➡ Changement d'adresse postale ☐ Oui ☐ Non

Adresse de facturation

➤ Je souhaite pour le règlement de la scolarité, garderie /étude et cantine :

- ☐ le prélèvement automatique mensuel ☐ Oui ☐ Non
- ☐ le règlement au trimestre ☐ Oui ☐ Non
- ☐ le paiement mensuel ☐ Oui ☐ Non

➡ Changement de coordonnées bancaires ☐ Oui ☐ Non

NOM et prénom des enfants	Classe (année prochaine)

Cantine :

Souhaitez-vous faire une demande d'aide à la restauration (**famille de Caen UNIQUEMENT**) ☐ Oui ☐ Non

L'(es) enfant(s) mangera (ont)-il (s) à la cantine ? ☐ Oui ☐ Non

- ☐ Au ticket
- ☐ ¼ forfait – 1 jour fixe/semaine *
- ☐ ½ forfait – 2 jours fixes/semaine *
- ➡ ☐ ¾ forfait – 3 jours fixes/semaine *
- ➡ ☐ Au forfait mensuel

* Merci de nous indiquer les jours :

Lundi ☐ Jeudi ☐
Mardi ☐ Vendredi ☐
Garderie : Toute demi-heure entamée est due.

L'(es) enfant(s) restera (ont) à la garderie ?

Au ticket ☐ Oui ☐ Non ☐ matin et/ou soir *
Au forfait ☐ Oui ☐ Non ☐ matin et/ou soir *
*Rayer la mention inutile

Forfait mensuel	½ heure par jour	1 heure journalière	1 heure ½ journalière	2 heures journalières	2 heures ½ journalières
	☐	☐	☐	☐	☐

Etude : Toute heure entamée est due

L'(es) enfant(s) restera (ont) à l'étude ?

Au ticket ☐ Oui ☐ Non
Au forfait ☐ Oui ☐ Non

Forfait mensuel	*1 jour semaine	*2 jours par semaine	*3 jours par semaine	4 jours par semaine
⇒ jusqu' à 18h00	☐	☐	☐	☐
⇒ de 18h00 à 18h30 garderie	☐	☐	☐	☐

* Merci de nous indiquer les jours :

Lundi ☐ Jeudi ☐
Mardi ☐ Vendredi ☐
Caisse de solidarité :

M. et/ou Mme choisisse(nt) de verser mensuellement dans la caisse de solidarité ☐ Oui ☐ Non

☐ La somme de 6 € ☐ La somme de €

Fait à le Signature du ou des représentant(s) légal(aux)